



Lag om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl.

Sammanfattning

I betänkandet behandlas proposition 2007/08:105 Lag om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl. samt tre motioner som väckts med anledning av propositionen.

I propositionen föreslås en ny lag som reglerar landstingens skyldighet att erbjuda asylsökande m.fl. hälso- och sjukvård samt tandvård. Lagförslaget innebär i huvudsak en lagreglering av den vård som berörda utlänningar enligt nuvarande ordning erbjuds enligt särskilda överenskommelser mellan staten och Landstingsförbundet (numera Sveriges Kommuner och Landsting).

Lagen föreslås träda i kraft den 1 juli 2008.

Utskottet tillstyrker propositionen och avstyrker samtliga motionsyrkanden, bl.a. om avslag på propositionen.

I betänkandet finns fyra reservationer (s, v, mp).

Innehållsförteckning

Sammanfattning	1
Utskottets förslag till riksdagsbeslut	3
Redogörelse för ärendet	4
Utskottets överväganden	5
Lag om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl.	5
Reservationer	13
1. Lag om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl., punkt 1 (v, mp)	13
2. Hälsoundersökning, punkt 2 (s)	14
3. Hälsoundersökning, punkt 2 (v)	14
4. Utreda hälso- och sjukvård för barn, punkt 3 (s)	15
<i>Bilaga 1</i>	
Förteckning över behandlade förslag	16
Propositionen	16
Följdmotionerna	16
<i>Bilaga 2</i>	
Regeringens lagförslag	17

Utskottets förslag till riksdagsbeslut

1. Lag om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl.

Riksdagen antar regeringens förslag till

1. lag om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl.,
2. lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763),
3. lag om ändring i tandvårdslagen (1985:125).

Därmed bifaller riksdagen proposition 2007/08:105 och avslår motionerna 2007/08:Sf9 yrkandena 1 och 2 samt 2007/08:Sf11 yrkandena 1 och 2.

Reservation 1 (v, mp)

2. Hälsoundersökning

Riksdagen avslår motionerna 2007/08:Sf10 yrkande 1 och 2007/08:Sf11 yrkande 3.

Reservation 2 (s)

Reservation 3 (v)

3. Utreda hälso- och sjukvård för barn

Riksdagen avslår motion 2007/08:Sf10 yrkande 2.

Reservation 4 (s)

Stockholm den 8 maj 2008

På socialförsäkringsutskottets vägnar

Gunnar Axén

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Gunnar Axén (m), Veronica Palm (s), Helena Rivière (m), Ronny Olander (s), Lars-Arne Staxäng (m), Solveig Zander (c), Ulf Nilsson (fp), Kurt Kvarnström (s), Mats G Nilsson (m), Göte Wahlström (s), Lars Gustafsson (kd), Mikael Cederbratt (m), Kalle Larsson (v), Matilda Ernkrans (s), Fredrick Federley (c), Gunvor G Ericson (mp) och Magdalena Streijffert (s).

Redogörelse för ärendet

I ärendet behandlas regeringens proposition 2007/08:105 Lag om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl. samt tre motioner som väckts med anledning av propositionen. Regeringens lagförslag finns i bilaga 2. I bilaga 1 finns en förteckning över motionsförslagen.

Europeiska unionens råd antog den 27 januari 2003 direktiv 2003/9/EG om miniminormer för mottagande av asylsökande i medlemsstaterna (mottagandedirektivet). Direktivet skulle genomföras i medlemsstaterna senast i februari 2005. Regeringen lät tillkalla en särskild utredare med uppdrag att överväga hur direktivet skulle genomföras i svensk rätt. Utredningen, som antog namnet Utredningen om mottagandevillkor för asylsökande, överlämnade i oktober 2003 betänkandet EG-rätten och mottagandet av asylsökande (SOU 2003:89).

Europeiska unionens råd antog den 29 april 2004 direktiv 2004/81/EG om uppehållstillstånd till tredjelandsmedborgare som har fallit offer för människohandel eller som har fått hjälp till olaglig invandring och vilka samarbetar med de behöriga myndigheterna.

Inom Regeringskansliet utarbetades år 2005 promemorian Förslag till lag om hälso- och sjukvård samt tandvård för asylsökande m.fl. (dnr Ju2007/324/EMA). Förslagen i promemorian omfattar förutom asylsökande m.fl. även utlännningar i förvar samt vissa målsägande och vittnen med tidsbegränsade uppehållstillstånd.

Utskottets överväganden

Lag om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl.

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen antar regeringens förslag om dels införande av lagen om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl., dels ändringar i hälso- och sjukvårdslagen samt tandvårdslagen. Vidare avslår riksdagen motionsyrkanden om bl.a. avslag på propositionen, hälsoundersökningar, rätt till hälso- och sjukvård för s.k. gömda och papperslösa samt utredning om alla barns rätt till hälso- och sjukvård.

Jämför reservationerna 1 (v, mp), 2 (s), 3 (v) och 4 (s).

Gällande ordning

Mottagandedirektivet omfattar tredjelandsmedborgare som söker asyl enligt Genèvekonventionen. Direktivet får tillämpas även på övriga skyddsbehövande. Direktivet innehåller miniminormer för bl.a. inkvartering och uppehälle, skolgång och utbildning samt hälso- och sjukvård. I fråga om hälso- och sjukvård anges i artikel 15 att medlemsstaterna ska se till att de asylsökande får nödvändig hälso- och sjukvård, vilket ska innefatta åtminstone akut vård och nödvändig behandling av sjukdomar. Vidare ska medlemsstaterna sörja för nödvändig läkarhjälp eller annan hjälp för sökande med särskilda behov. Enligt artikel 9 får det av folkhälsoskäl krävas att asylsökande genomgår en hälsoundersökning. I artikel 17 finns en allmän bestämmelse till förmån för asylsökande med särskilda behov, t.ex. underåriga, gravida eller personer med funktionshinder. I artikel 18 anges att barnets bästa ska beaktas samt att barn som utsatts för bl.a. tortyr och andra former av övergrepp ska beredas tillgång till rehabilitering m.m. Artikel 20 innehåller en särskild bestämmelse om asylsökande som utsatts för tortyr, våldtäkt eller andra grova våldshandlingar.

Enligt 1 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), HSL, omfattar begreppet hälso- och sjukvård åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador. Således omfattas bl.a. hälsokontroller, vaccinationer, hälsoupplýsning, mödra- och barnhälsovård, psykologisk och psykiatrisk vård, åtgärder med anledning av kroppsfel och barnafödelse liksom åtgärder i samband med abort och sterilisering.

Av 3 § första stycket HSL och 5 § första stycket tandvårdslagen (1985:125) framgår att landstingens primära skyldighet är att erbjuda en god hälso- och sjukvård respektive tandvård åt dem som är bosatta inom landstinget. Bosättningskravet avgörs med ledning av folkbokföringslagen (1991:481).

Vidare är ett landsting enligt 4 § första stycket HSL respektive 6 § tandvårdslagen skyldigt att erbjuda omedelbar hälso- och sjukvård eller tandvård om någon som vistas inom ett landsting utan att vara bosatt där behöver sådan vård. Skyldigheten avser endast att svara för lokaler, personal och utrustning, inte att tillhandhålla vården kostnadsfritt eller till ett särskilt lågt pris. Ingen får dock nekas omedelbar vård på grund av bristande betalningsförmåga.

Enligt överenskommelser mellan staten och Landstingsförbundet (numera Sveriges Kommuner och Landsting, SKL) ska asylsökande m.fl. av landstinget erbjudas hälso- och sjukvård utöver omedelbar vård enligt HSL och tandvårdslagen. Vidare ska statlig ersättning lämnas till landstingen och berörda utlännningar ska betala en vårdavgift.

Enligt en överenskommelse om hälso- och sjukvård för asylsökande m.fl., som trädde i kraft den 1 juli 2006 och gäller t.o.m. den 30 juni 2008, lämnas statlig ersättning när det föreligger ett behov av omedelbar vård eller vård som inte kan anstå. Vård som inte faller under dessa kriterier och där en måttlig fördröjning inte medför allvarliga följder för patienten ersätts inte av staten.

Överenskommelsen omfattar sådana utlännningar som avses i 1 § första stycket 1 och 2 lagen (1994:137) om mottagande av asylsökande m.fl. (LMA) samt utlännningar som har rätt till bistånd enligt 8 § andra och tredje styckena samma lag och gäller under den tid som utlänningen har rätt till bistånd enligt LMA. De utlännningar som avses är därmed asylsökande, utlännningar som har beviljats uppehållstillstånd med tillfälligt skydd eller uppehållstillstånd efter tillfälligt skydd och som inte är folkbokförda, utlännningar som vistas på förläggning även efter att de beviljats uppehållstillstånd om de inte anvisats eller kunnat utnyttja en anvisad plats i en kommun samt utlännningar som inte vistas på förläggning och har rätt till bistånd under en månad från den dag de har beviljats uppehållstillstånd. Överenskommelsen omfattar även utländska barn och ungdomar som inte fyllt 18 år, som vistas i landet utan att vara bosatta här och som tidigare har omfattats av LMA. Överenskommelsen omfattar emellertid inte bl.a. utlännningar som fyllt 18 år och som håller sig undan så att beslut om avvisning eller utvisning inte kan verkställas och som enligt 12 § LMA inte har rätt till bistånd. Överenskommelsen omfattar i princip inte heller utlännningar som har beviljats uppehållstillstånd och omfattas av det kommunala flyktingmottagandet.

Landstingen åtar sig enligt överenskommelsen att lämna följande vård till personer som fyllt 18 år: Omedelbar sjukvård enligt 4 § HSL och omedelbar tandvård enligt 6 § tandvårdslagen samt sjukvård och tandvård som inte kan anstå, preventivmedelsrådgivning, mödrahälsovård, förlossningsvård, vård vid abort samt vård och åtgärder enligt smittskyddslagen (1998:1472). I de fall föräldrabehandling är nödvändigt för barnets vård inom barn- och ungdomspsykiatri bör landstinget erbjuda detta. För perso-

ner som inte fyllt 18 år lämnas hälso- och sjukvård samt tandvård på samma villkor som barn och ungdomar bosatta inom landstinget. Samtliga erbjuds även hälsoundersökning/hälsosamtal.

Enligt överenskommelsen lämnar staten ersättning till landstingen för deras åtagande med dels en schablonersättning, dels i förekommande fall särskild ersättning för viss kostnadskrävande vård, dels en schablonersättning för en genomförd hälsoundersökning per person inklusive hälsosamtal och kostnad för tolk i samband med hälsoundersökningen.

Angående hälsoundersökningar anges i överenskommelsen att parterna är överens om att landstinget ska erbjuda nyanlända personer hälsosamtal/hälsoundersökning snarast efter att de har etablerat boende i landstinget och registrerats av Migrationsverket. I samband med att ansökan om uppehållstillstånd behandlas ska verket informera de sökande om landstingens åtaganden att lämna viss hälso- och sjukvård liksom viss tandvård m.m. enligt överenskommelsen.

Landstingen har utöver den statliga ersättningen rätt att debitera de asylsökande patientavgifter och avgift för sjukresa enligt förordningen (1994:362) om vårdavgifter m.m. för vissa utlännningar.

Bestämmelser om statlig ersättning finns i förordningen (1996:1357) om statlig ersättning för hälso- och sjukvård till asylsökande och förordningen (2002:1118) om statlig ersättning för asylsökande m.fl.

En utlännning som hålls i förvar ska enligt 11 kap. 5 § utlänningslagen (2005:716), UtL, ha tillgång till hälso- och sjukvård i samma omfattning som asylsökande även om utlännningen inte har ansökt om asyl.

Från den 1 oktober 1997 gäller en överenskommelse om hälso- och sjukvård för utlännningar som hålls i förvar enligt utlänningslagen. Överenskommelsen gäller inte för utlännningar som placerats i kriminalvårdsanstalt, häkte eller polisarrest. I överenskommelsen anges att hälso- och sjukvården ska vara av samma omfattning som den som gäller enligt överenskommelsen för asylsökande m.fl.

På ansökan av en förundersökningsledare ska enligt 5 kap. 15 § UtL en utlännning som vistas här ges ett tidsbegränsat uppehållstillstånd om minst sex månader om det behövs för att förundersökning eller huvudförhandling i brottmål ska kunna genomföras. Om utlännningen vill ha betänketid för att återhämta sig och för att kunna ta ställning till om han eller hon vill samarbeta med de brottsutredande myndigheterna ska ett uppehållstillstånd om 30 dagar meddelas. Bestämmelsen, som nyligen har fått denna lydelse, tillgodoser de krav som ställs i direktiv 2004/81/EG om offer för människohandel.

Personer som har beviljats tidsbegränsat uppehållstillstånd med anledning av 5 kap. 15 § UtL har enligt en överenskommelse från oktober 2004 om hälso- och sjukvård för vissa utländska målsägande och vittnen tillgång till hälso- och sjukvård i samma omfattning som personer som är bosatta i Sverige.

Propositionen

Enligt propositionen får asylsökande i allt väsentligt hälso- och sjukvård i den omfattning de har rätt till enligt mottagandedirektivet. I vissa avseenden lämnas även betydligt längre gående åtaganden än vad direktivet kräver. Den nuvarande regleringen är emellertid som anförs i propositionen otydlig och svåröverskådlig varför en ytterligare författningsreglering bör genomföras.

I propositionen anges att tidigare har en befogenhetsutvidgande lagstiftning bedömts vara nödvändig för att bl.a. möjliggöra för kommuner och landsting att på begäran få ställa hälso- och sjukvårdsresurser till förfogande för bl.a. ett annat landsting som drabbats av en extraordinär händelse. Det har därvid ansetts att det utan särskild lagstiftning skulle kunna uppkomma en konflikt med lokaliseringsprincipen i kommunallagen. Bland annat mot denna bakgrund bör därför en befogenhetsutvidgande lagstiftning införas. Lagregleringen bör enligt propositionen bättre framgå av en ny lag i stället för att inarbetas i HSL respektive tandvårdslagen.

Regeringen föreslår således att den hälso- och sjukvård samt tandvård som landstingen i dag erbjuder asylsökande m.fl. med stöd av överenskommelser mellan staten och Landstingsförbundet (numera SKL) i fortsättningen ska regleras i en särskild lag. Hänvisningar till lagen föreslås även införas i HSL och tandvårdslagen.

När det gäller den personkrets som ska omfattas av lagen ska den motsvara vad som anges i befintliga överenskommelser mellan staten och Landstingsförbundet. Lagen föreslås därutöver omfatta de förhållandevis få asylsökande barn som bor hos en vårdnadshavare med uppehållstillstånd.

En grundläggande förutsättning för landstingens ansvar enligt propositionen är att utlänningen vistas inom landstinget. För asylsökande m.fl. bör vistelselandsting i regel kunna anses vara det landsting inom vars område utlänningen är registrerad av Migrationsverket.

Beträffande vårdens omfattning anges i propositionen att den för vuxna bör utgå från begreppen omedelbar vård och vård som inte kan anstå. Även förlossningsvård, mödrahälsovård, preventivmedelsrådgivning, vård vid abort samt vård enligt smittskyddslagen omfattas. Så kallad föräldrabehandling inom barn- och ungdomspsykiatri ska erbjudas i de fall det är nödvändigt för barnets vård.

Också i fortsättningen bör vad som anses vara omedelbar vård få avgöras från fall till fall av den behandlande läkaren.

Begreppet vård som inte kan anstå är avsett att vara en utvidgning av den vård som definieras som omedelbar och innefattar vård och behandling av sjukdomar och skador i de fall där även en måttlig fördröjning bedöms kunna medföra allvarliga följder för patienten. Även följdotsatser till sådan vård bör enligt propositionen innefattas. Regeringen anser att vidare förtydliganden och riktlinjer angående tillämpningen av begreppet

vård som inte kan anstå också i fortsättningen bör lämnas av Socialstyrelsen. I den enskilda behandlingssituationen är det den för behandlingen ansvariga läkaren som kan avgöra vilken behandling som bör sättas in.

När det gäller barn ska de erbjudas samma vård som erbjuds barn bosatta i Sverige. Det gäller även för barn som håller sig undan verkställighet av ett avvisnings- eller utvisningsbeslut. Vuxna ska erbjudas vård i princip under den tid de omfattas av Migrationsverkets mottagandesystem enligt LMA. Om ett avslagsbeslut har meddelats ska vård erbjudas till dess att beslutet om avvisning eller utvisning har verkställts. Detta ska dock inte gälla vuxna som håller sig undan verkställighet av ett utvisnings- eller avvisningsbeslut.

Målsägande och vittnen som vistas här med stöd av ett sådant tidsbegränsat uppehållstillstånd som kan meddelas enligt 5 kap. 15 § UtlL ska omfattas och erbjudas samma hälso- och sjukvård som personer som är bosatta i Sverige. Innan ett sådant uppehållstillstånd har beviljats föreslås möjligheten till hälso- och sjukvård vara begränsad till omedelbar vård.

Den sjukvård som lämnas med stöd av den särskilda lagen ska på samma sätt som gäller för andra vårdragare följa de viktiga medicinsk-etiska principer som anges i t.ex. HSL. Som exempel anges i propositionen att gällande reglering i HSL om att landstingen ska ge omedelbar vård för dem som vistas inom landstinget inte innebär någon begränsning när det gäller kravet att vården ska stå i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet.

Den vård som lämnas med stöd av lagen föreslås kunna bli föremål för prövning i Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd.

Beträffande hälsoundersökningar anføres i propositionen att asylsökande kan vara en riskgrupp avseende vissa allmänfarliga sjukdomar men är samtidigt endast en av flera riskgrupper. Det allmänna intresset av obligatoriska hälsoundersökningar är inte så starkt att det överväger det betydande intrång i den enskildes integritet som det skulle medföra. Sådana obligatoriska hälsoundersökningar för asylsökande som av folkhälsoskäl kan föreskrivas enligt mottagandedirektivet bör därför inte införas.

Regeringen föreslår att skyldigheten för landstinget att erbjuda hälsoundersökning för asylsökande m.fl. ska regleras i den särskilda vårdlagen. Undantag ska kunna göras om vistelsen i Sverige antas komma att bli helt kortvarig, t.ex. när asylansökan ska prövas i ett annat land. I propositionen anges att det är angeläget att Migrationsverket och landstingen fortsätter verka för väl fungerande rutiner som innebär att fler hälsoundersökningar genomförs. Migrationsverket bör i förordning åläggas en informationsskyldighet. I samband med ett ikraftträdande av den föreslagna lagen avser regeringen vidare att bemyndiga Socialstyrelsen att utfärda föreskrifter rörande den i lagen angivna skyldigheten att erbjuda hälsoundersökningar.

Den särskilda vårdlagen, som föreslås träda i kraft den 1 juli 2008, medför enligt regeringens bedömning inte några ökade kostnader för staten.

Frågan om en utvidgad skyldighet för landstingen att erbjuda hälso- och sjukvård för bl.a. vuxna asylsökande och för utlänningar som olovligen vistas i Sverige är enligt propositionen föremål för vidare överväganden inom Regeringskansliet. Även frågor om statlig ersättning för en sådan utvidgad skyldighet samt vem som slutligt ska bära kostnadsansvaret för vård till utlänningar som hålls i förvar och som har placerats i kriminalvårdsanstalt, häkte eller polisarrest är föremål för vidare överväganden inom Regeringskansliet.

Motionerna

I motion Sf10 av Veronica Palm m.fl. (s) begärs ett tillkännagivande om att nyanländas hälsokontroller ska genomföras om individen inte aktivt motsätter sig detta (yrkande 1). I motionen påpekas att det i dag endast är 12 % som utnyttjar erbjudandet om hälsokontroller. I yrkande 2 begärs ett tillkännagivande om att frågan om sjukvård för gömda barn bör behandlas med förtur i den utredning som regeringen aviserat. I motionen anförs att barn under 18 år som inte själva eller vars föräldrar aldrig ansökt om uppehållstillstånd i Sverige inte omfattas av samma vård som barn som är bosatta i Sverige eller som är gömda och har funnits med i asylprocessen. Motionärerna anser att dessa barns och ungdomars situation bör utredas vidare och ges prioritet i det fortsatta utredningsarbetet.

I motion Sf11 av Kalle Larsson m.fl. (v) begärs i yrkandena 1 och 2 avslag på propositionen och att regeringen ska återkomma med förslag om att asylsökande och personer som undanhåller sig avvisningsbeslut samt papperslösa som befinner sig varaktigt i Sverige ska erhålla full hälso- och sjukvård inom ramen för befintligt hälso- och sjukvårdssystem och tandvårdssystem på samma villkor som personer bosatta i Sverige. Motionärerna anser att en lagstiftning som särbehandlar och utestänger vissa grupper inte är förenlig med mänskliga rättigheter om lika värde och icke-diskriminering. Rätten till sjukvård ska inte vara ett migrationspolitiskt signalsystem. I yrkande 3 begärs att Socialstyrelsen ska ges i uppdrag att ta fram en informationssatsning om landstingens skyldigheter att tillhandahålla hälsoundersökningar för asylsökande m.fl. Motionärerna menar att uppgifter från SKL visar att landstingen misskött sitt åtagande. Landstingen måste skapa väl fungerande rutiner för att nå så många som möjligt.

Gunvor G Ericson m.fl. (mp) begär i motion Sf9 yrkandena 1 och 2 avslag på propositionen och att regeringen ska återkomma med lagförslag i enlighet med vad som anförs om principen om människors lika värde och allas rätt till vård utifrån behov. Motionärerna anser att alla asylsökande, gömda flyktingar och papperslösa som uppehåller sig i Sverige ska ha rätt till samma subventionerade hälso- och sjukvård som personer bosatta i landet. Genom den föreslagna särlagstiftningen kommer diskrimineringen i vården att fortsätta, vilket inte är förenligt med humanitära krav och bryter mot FN:s konvention om mänskliga rättigheter. Vården ska ald-

rig väga in faktorer som vederbörandes status i förhållande till gällande utlänningslagstiftning. Vidare påtalas att det även i denna fråga måste finnas ett folkhälsoperspektiv.

Utskottets ställningstagande

Regeringens förslag innebär i huvudsak en tydligare reglering av den ordning som redan gäller i fråga om möjligheter till hälso- och sjukvård för asylsökande m.fl. Den ordning som tillämpas, med stöd av bl.a. överenskommelser mellan staten och SKL, motsvarar det s.k. mottagandedirektivets krav och går i vissa delar även längre än vad direktivet fordrar. Som regeringen påpekat är emellertid regleringen på området svåröverskådlig och ofullständig varför en ytterligare författningsreglering krävs.

Utskottet kan konstatera att i dag finns en rätt till hälso- och sjukvård för utlänningspersoner som inte är bosatta i landet, exempelvis asylsökande, personer som i en situation av massfördrivning getts tillfälligt skydd samt barn som varit asylsökande men håller sig undan ett avvisningsbeslut. Utskottet delar regeringens bedömning att dessa gruppers rätt till hälso- och sjukvård, som i dag regleras genom överenskommelser mellan staten och SKL, i stället bör lagregleras. Detta för att dels öka tydligheten, dels uppnå överensstämmelse mellan den hälso- och sjukvård som i praktiken erbjuds asylsökande m.fl. och den författningsreglering som finns i fråga om landstingets skyldigheter att erbjuda vården. I likhet med regeringen anser utskottet att regleringen bättre framgår av en ny lag i stället för att inarbetas i HSL respektive tandvårdslagen.

Utskottet vill poängtera att hälso- och sjukvård som lämnas till asylsökande med stöd av den särskilda lagen, på samma sätt som gäller för andra vårdtagare, givetvis ska följa de grundläggande medicinsk-etiska principer som anges i t.ex. hälso- och sjukvårdslagen och lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område. Utskottet kan inte heller se att en särskild lag skulle kunna komma i konflikt med principen om att behandling som ges ska stå i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet.

När det gäller frågan om vilka grupper som ska omfattas av den nya lagen liksom vårdens omfattning, delar utskottet regeringens bedömning att samtliga de grupper som i dag omfattas av olika överenskommelser mellan staten och Landstingsförbundet bör omfattas och ges motsvarande vård som landstinget i dag är skyldigt att ge enligt överenskommelserna. Vidare bör asylsökande barn som inte omfattas av LMA på grund av att de bor hos en vårdnadshavare med uppehållstillstånd omfattas av lagen och ha samma möjligheter till hälso- och sjukvård som andra asylsökande barn.

Beträffande hälsoundersökningar kan konstateras att mottagandedirektivet öppnar för en möjlighet för medlemsstaterna att införa obligatoriska hälsoundersökningar. Utskottet anser dock, i likhet med regeringen, att detta skulle innebära ett alltför stort intrång i den personliga integriteten

och att det inte kan motiveras av folkhälsoskäl. Hälsoundersökningar bör i stället, bl.a. för att tidigt upptäcka akuta sjukdomar och för att fastställa vårdbehovet i övrigt samt ur smittskyddssynpunkt, erbjudas alla asylsökande och personer med tillfälligt skydd så snart de har etablerat boende inom landstinget. Utskottet vill dock, i likhet med vad som bl.a. anförs i motionerna Sf10 och Sf11, understryka att det måste finnas väl fungerande rutiner för att så många som möjligt, så tidigt som möjligt, genomgår hälsoundersökningar. Utskottet noterar att Migrationsverket i förordning kommer att åläggas att ge landstingen all den information som krävs och att Socialstyrelsen ska utfärda föreskrifter om skyldigheten att erbjuda hälsoundersökningar.

I dag gäller enligt HSL en primär skyldighet för landstingen att erbjuda en god hälso- och sjukvård åt dem som är bosatta (folkbokförda) inom landstinget. För den som vistas inom ett landsting utan att vara bosatt där är landstinget skyldigt att erbjuda omedelbar hälso- och sjukvård. Skyldigheten avser inte att tillhandhålla vården kostnadsfritt, men ingen får nekas vård på grund av bristande betalningsförmåga. Utskottet kan således konstatera att enligt HSL har asylsökande och personer som håller sig undan verkställighet eller som vistas olovligen i landet endast en rätt till omedelbar hälso- och sjukvård. I dag gäller dock för asylsökande m.fl. att landstingen därutöver åtar sig att erbjuda vård som inte kan anstå samt bl.a. mödrahälsovård och förlossningsvård. För asylsökande barn och barn som håller sig undan verkställighet lämnas hälso- och sjukvård på samma villkor som barn bosatta inom landstinget.

Utskottet kan konstatera att bl.a. frågan om en ytterligare utvidgad skyldighet för landstingen att erbjuda hälso- och sjukvård för vuxna asylsökande och för utlänningar som olovligen vistas i Sverige är föremål för överväganden inom Regeringskansliet.

Med förslagen i propositionen lagfästs nu bl.a. rätten till full sjukvård för asylsökande barn och barn som håller sig undan verkställighet, något som utskottet välkomnar. Utskottet anser emellertid, i likhet med bedömningen i motion Sf10 yrkande 2, att det är angeläget att frågan om hälso- och sjukvård för alla barn som vistas i landet mer än tillfälligt skyndsamt övervägs. Utskottet förutsätter att detta beaktas i samband med de vidare övervägandena inom Regeringskansliet. Yrkandet får därmed anses i huvudsak tillgodosett.

Mot bakgrund av det anförda tillstyrker utskottet regeringens förslag om införande av en ny lag om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl. samt att det i hälso- och sjukvårdslagen respektive tandvårdslagen tas in en hänvisning till den nya lagen. Utskottet avstyrker därmed motionerna Sf9, Sf10 och Sf11.

Reservationer

Utskottets förslag till riksdagsbeslut och ställningstaganden har föranlett följande reservationer. I rubriken anges vilken punkt i utskottets förslag till riksdagsbeslut som behandlas i avsnittet.

1. Lag om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl., punkt 1 (v, mp)

av Kalle Larsson (v) och Gunvor G Ericson (mp).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 1 borde ha följande lydelse:

Riksdagen avslår regeringens förslag samt tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motionerna 2007/08:Sf9 yrkandena 1 och 2 samt 2007/08:Sf11 yrkandena 1 och 2 samt avslår proposition 2007/08:105.

Ställningstagande

Vi motsätter oss regeringens förslag om att införa en särskild lag om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl.

Att införa en lagstiftning som särbehandlar och utestänger vissa grupper är inte förenligt med mänskliga rättigheter om lika värde och icke-diskriminering. Genom särlagstiftningen kommer diskrimineringen i vården att fortsätta, vilket inte bara är oförenligt med humanitära krav utan även uppenbart strider mot Sveriges åtagande enligt FN:s konvention om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter. Det framgår av den tolkning av konventionen som gjorts av den FN-kommitté som har till uppgift att övervaka och tolka konventionen, Committee on Economic, Social and Cultural Rights, general comment No 14 (2000) para 34. Denna tolkning delas av FN:s kommitté av oberoende experter på mänskliga rättigheter och FN:s specialrapportör om allas rätt att åtnjuta högsta möjliga standard i fråga om fysisk och psykisk hälsa.

Vidare ska vårdgivaren aldrig väga in faktorer som vederbörandes status i förhållande till gällande utlänningslagstiftning, och rätten till sjukvård får aldrig användas som ett migrationspolitiskt signalsystem. Det måste även finnas ett folkhälsoperspektiv i denna fråga.

Regeringen bör återkomma med förslag om att asylsökande och personer som undanhåller sig avvsningsbeslut samt papperslösa som befinner sig varaktigt i Sverige ska erhålla full hälso- och sjukvård inom ramen för

befintligt hälso- och sjukvårdssystem och tandvårdssystem på samma villkor som personer bosatta i Sverige. Lagförslaget måste grundas på principen om människors lika värde och allas rätt till vård efter behov.

2. Hälsoundersökning, punkt 2 (s)

av Veronica Palm (s), Ronny Olander (s), Kurt Kvarnström (s), Göte Wahlström (s), Matilda Ernkran (s) och Magdalena Streijffert (s).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 2 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion 2007/08:Sf10 yrkande 1 och avslår motion 2007/08:Sf11 yrkande 3.

Ställningstagande

I dag är det endast 12 % av de asylsökande m.fl. som kommer till Sverige som utnyttjar erbjudandet om hälsokontroller. Det finns även brister när det gäller informationen om möjligheten till hälsokontroll. För att fler av de nyanlända ska genomgå hälsokontroller bör dessa genomföras om individen inte aktivt motsätter sig det.

3. Hälsoundersökning, punkt 2 (v)

av Kalle Larsson (v).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 2 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion 2007/08:Sf11 yrkande 3 och avslår motion 2007/08:Sf10 yrkande 1.

Ställningstagande

Uppgifter från SKL visar att landstingen misskött sitt åtagande när det gäller hälsoundersökningar för asylsökande m.fl. Det är mycket viktigt att landstingen skapar väl fungerande rutiner för att nå så många som möjligt. Socialstyrelsen bör därför ges i uppdrag att ta fram en informationssatsning om landstingens skyldigheter att tillhandahålla hälsoundersökningar för asylsökande m.fl.

4. Utredda hälso- och sjukvård för barn, punkt 3 (s)

av Veronica Palm (s), Ronny Olander (s), Kurt Kvarnström (s), Göte Wahlström (s), Matilda Ernkrans (s) och Magdalena Streijffert (s).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 3 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion 2007/08:Sf10 yrkande 2.

Ställningstagande

Barn under 18 år, som inte själva eller vars föräldrar aldrig ansökt om uppehållstillstånd i Sverige, omfattas inte av samma vård som barn som är bosatta i Sverige eller som är gömda och har funnits med i asylprocessen. Frågan om dessa barns och ungdomars situation och rätt till sjukvård bör prioriteras och behandlas med förtur i den utredning som regeringen aviserat.

BILAGA 1

Förteckning över behandlade förslag

Propositionen

Proposition 2007/08:105 Lag om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl.:

Riksdagen antar regeringens förslag till

1. lag om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl.,
2. lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763),
3. lag om ändring i tandvårdslagen (1985:125).

Följdmotionerna

2007/08:Sf9 av Gunvor G Ericson m.fl. (mp):

1. Riksdagen avslår proposition 2007/08:105.
2. Riksdagen begär att regeringen återkommer med ett lagförslag i enlighet med vad som anförs i motionen om principen om människors lika värde och allas rätt till vård utifrån behov.

2007/08:Sf10 av Veronica Palm m.fl. (s):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att de hälsokontroller som nu erbjuds nyanlända ska genomföras om individen inte aktivt motsätter sig detta.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att frågan om sjukvård för gömda barn bör behandlas med förtur, i den utredning som regeringen aviserat.

2007/08:Sf11 av Kalle Larsson m.fl. (v):

1. Riksdagen avslår regeringens proposition 2007/08:105 Lag om hälso- och sjukvård för asylsökande m.fl.
2. Riksdagen begär att regeringen återkommer med förslag om att asylsökande, personer som undanhåller sig avvsningsbeslut samt papperslösa som befinner sig varaktigt i Sverige ska erhålla full hälso- och sjukvård inom ramen för befintligt hälso- och sjukvårdssystem och tandvårdssystem på samma villkor som övriga bosatta i Sverige.
3. Riksdagen begär att regeringen ger Socialstyrelsen i uppdrag att ta fram en informationssatsning om landstingens skyldigheter att tillhandahålla hälsoundersökningar för asylsökande m.fl.

BILAGA 2

Regeringens lagförslag

- 1 Förslag till lag om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl.

Härigenom föreskrivs följande.

Inledande bestämmelser

1 § I denna lag finns bestämmelser om landstingens skyldigheter att, utöver vad som följer av hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) samt tandvårdslagen (1985:125), erbjuda hälso- och sjukvård samt tandvård åt asylsökande och vissa andra utlänningar.

2 § De föreskrifter som gäller för vård som ges med stöd av hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) samt tandvårdslagen (1985:125) gäller även för vård som ges enligt denna lag, om inte något annat föreskrivs.

3 § Ett landstings skyldigheter enligt denna lag gäller endast utlänningar som vistas inom landstinget.

Med landsting avses i denna lag även kommun som inte ingår i ett landsting.

4 § Denna lag omfattar utlänningar som

1. har ansökt om uppehållstillstånd i Sverige som flykting enligt 4 kap. 1 § eller skyddsbehövande i övrigt enligt 4 kap. 2 § utlänningslagen (2005:716) eller motsvarande äldre bestämmelser,

2. har beviljats uppehållstillstånd med tillfälligt skydd eller uppehållstillstånd efter tillfälligt skydd med stöd av bestämmelserna i 21 kap. 2, 3, 4 eller 6 § utlänningslagen och som inte är folkbokförda här i landet,

3. hålls i förvar enligt 10 kap. 1 eller 2 § utlänningslagen och som inte har placerats i kriminalvårdsanstalt, häkte eller polisarrest, eller

4. vistas här med stöd av tidsbegränsat uppehållstillstånd enligt 5 kap. 15 § utlänningslagen.

Sådana utlänningar som avses i första stycket 1 eller 2 omfattas av lagen även om de har meddelats beslut om avvisning eller utvisning. Det gäller dock inte utlänning som håller sig undan så att beslutet inte kan verkställas, om han eller hon har fyllt 18 år.

Vårdens omfattning

5 § Ett landsting ska erbjuda sådana utlänningar som avses i 4 § första stycket 1–3 och som inte har fyllt 18 år, vård i samma omfattning som erbjuds den som är bosatt inom landstinget.

Vård i den omfattning som avses i första stycket ska även erbjudas utlänningar som avses i 4 § första stycket 4.

6 § Ett landsting ska erbjuda utlänningar som avses i 4 § första stycket 1–3 och som har fyllt 18 år, vård som inte kan anstå, mödrahälsovård, vård vid abort och preventivmedelsrådgivning.

Hälsundersökning

7 § Ett landsting ska, om det inte är uppenbart obehövt, erbjuda utlänningar som avses i 4 § en hälsundersökning. Ett sådant erbjudande ska lämnas när en utlänning som avses i 4 § första stycket 1 eller 2 har etablerat boende inom landstinget. Övriga utlänningar ska erbjudas hälsundersökning så snart det lämpligen kan ske.

8 § Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer meddelar föreskrifter om hälsundersökningar.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2008.

2 Förslag till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)

Härigenom föreskrivs att 4 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

4 §¹

Om någon som vistas inom landstinget utan att vara bosatt där behöver omedelbar hälso- och sjukvård, *skall* landstinget erbjuda sådan vård.

Ett landsting får också i andra fall erbjuda hälso- och sjukvård åt den som är bosatt i ett annat landsting, om landstingen kommer överens om det.

Om någon som vistas inom landstinget utan att vara bosatt där behöver omedelbar hälso- och sjukvård, *ska* landstinget erbjuda sådan vård.

Särskilda bestämmelser om hälso- och sjukvård finns i lagen (2008:000) om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2008.

¹ Senaste lydelse 1992:567.

3 Förslag till lag om ändring i tandvårdslagen (1985:125)

Härigenom föreskrivs att 6 § tandvårdslagen (1985:125) ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Om någon som vistas i landstingskommunen utan att vara bosatt där behöver omedelbar tandvård, *skall* landstingskommunen erbjuda sådan tandvård.

Föreslagen lydelse

6 §

Om någon som vistas i landstingskommunen utan att vara bosatt där behöver omedelbar tandvård, *ska* landstingskommunen erbjuda sådan tandvård.

Särskilda bestämmelser om tandvård finns i lagen (2008:000) om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2008.