

Stiftelsen Rosengrenska nätverket i Göteborg. Erfarenheter från arbete med papperslösa

Anne Sjögren

Distriktssköterska, skolsköterska sen 1996 i de nordöstra stadsdelarna av Göteborg, där många elever har invandrarbakgrund. En av initiativtagarna 1998 till uppbyggandet av stiftelsen Rosengrenska nätverket, och hennes roll har från början varit att organisera, att få nätet att fungera och växa samt att starta en blogg.

Kontakt: anne@rosengrenska.org eller anne.sjogren@redcross.se

Artikeln ger ett axplock på vilka som lever som papperslösa och gömda och som är i behov av vård och därför besöker Rosengrenska i Göteborg. Stiftelsen Rosengrenska har funnits i tio år och har lång erfarenhet av barn och vuxna som lever som gömda och den utsatthet detta innebär. Det svåra mötet är med papperslösa och gömda som kommer med kroniska och svåra sjukdomar som kräver sluten vård. Att stärka människor att orka i ögonblicket är ofta det enda målet sjukvårdspersonalen har. Det behövs kvalitetssäkring och metodutveckling hos Stiftelsen liksom i hela samhället kring hantering av dessa sårbara människor. Det humanitära perspektivet innebär att beröras av andras lidande.

Abstract: Rosengrenska is a non-profit, independent network consisting of medical staff who help undocumented migrants. Individuals are assisted through our telephone hotline, which enables them to get in touch with nursing staff within or outside the normal health care system. We collaborate with other non-profit organisations, for instance since 2008 with the Red Cross in Gothenburg and since 2007 with the Right to Health Care-Initiative <http://www.vardforpapperslosa.se/english.asp>. We are also working with PICUM <http://www.picum.org/>

Rosengrenska started in 1998 with 3 goals:

1. Make us redundant – All human beings should have the right to health care.
2. Spread information on this question, see: <http://weblog.rosengrenska.org>
3. Supply help for undocumented migrants – in situations where they don't have access to or dare to contact the regular health care system.

Bakgrund

I mitten av augusti 2008 blev vi i Rosengrenska (se faktaruta) ombedda att svara på frågor angående brottsoffer. Det var Göteborgs Stad som stod bakom undersökningen denna gång och speciellt efterfrågades mörkertal. Gruppen jag försökte svara för är de papperslösa/gömnda människorna. Man kan fundera på vad Göteborgs Stad kan göra när svaren kommer angående dem som inte ens får finnas här. Jag kommer inte ihåg frågornas formulering, men att vi blev kontaktade innebar att vi ännu en gång fick fundera på vad det innebär att leva papperslös, ur ännu ett perspektiv, mer konkret, väldigt påtagligt, nedbrutet i sina beståndsdelar.

Är de papperslösa/gömnda utsatta för förskingring, rån, stöld, frihetsberövande, misshandel, sexuella övergrepp, ocker, hot, kränkningar, arbetsmiljöbrott?

Svaret är ”ja” på alla frågor. Vad kan de papperslösa göra när de blir brottsoffer? Det är inte mycket. Vi som byggt upp frivillignätverket Rosengrenska, ”medicinsk hjälp till gömda flyktingar” som vi ursprungligen kallade det, har förstått att vi har en viktig roll också genom att berätta, vittna, försöka utveckla vår ”advocacy”-roll - att föra de papperslösas, de gömdas talan.

När jag gick i tredje klass i skolan lärde jag mig att det för länge sedan i historien funnits ett straff som hette ”Fredlöshet”. Man kunde bli dömd att vara utanför samhället, att inte få vara

med, inte ha rätt till skydd, mat eller husrum. Dessutom kunde man bli illa behandlad, misshandlad, utnyttjad, dödad – man var fredlös. Det tog mig hårt, något så fruktansvärt var svårt att förstå. Hur kunde man göra så mot en annan människa? Att inte gripas av andras lidande, att låta någon vara sjuk och svälta och inte få hjälp, det var ofattbart, även när det drabbade brottslingar.

De faktiska förhållandena för de papperslösa nu i Sverige liknar de fredlösas. Om man slår upp ordet ”fredlös” ser man att det avskaffades som rättsligt instrument i slutet på 1700-talet. Tyvärr blir det nu i praktiken just det medel som 2008 används för att få människor att lämna Sverige. De mänskliga rättigheterna gäller inte dem i Sverige 2008. De kan inte söka hjälp hos de myndigheter som normalt är till för att skydda människor och utreda brott begångna mot dem. De har inte tillgång till sjukvård och barn föds utan att få en identitet.

De brott de begått är att stanna kvar, försöka skaffa sig ett liv eller söka skydd i Sverige trots att de blivit nekade tillstånd.

Vilka lever papperslösa/ gömda i Sverige?

Det är barn, unga, kvinnor, män och gamla.

Det är ensamma människor eller två, tre generationer tillsammans.

Rosengrenska har träffat mest människor från Iran och forna Jugoslavien, men också från Irak, Kurdistan, Sudan, Afghanistan, forna Sovjet, Bolivia, Marocko, Syrien, Turkiet osv.

Totalt hade Rosengrenska 1114 patientjournaler i oktober 2008. Vi har alltså träffat minst så många människor som levt med svårigheter eller rädsla att uppsöka den vanliga sjukvården pga att de saknade rätt att vistas längre i Sverige. Dessutom har vi träffat deras familjer och gömmare, följt dem under upp till 7-8 år och träffat många åren efter uppehållstillståndet.

När vi jämför våra patienters ursprungsländer med dem som är gömda i Stockholm och Malmö, ser vi att det ser olika ut. Läkare i Världen och Röda Korset i Stockholm driver två liknande verksamheter som vi. De har stora grupper patienter från Bolivia, Mongoliet och Bangladesh. I Göteborg har vi inte haft en enda patient från vare sig Mongoliet eller Bangladesh på 10 år.

De flesta vi träffar i Göteborg är människor som ansökt om att få stanna men fått avslag och då väljer

att stanna här som gömda. Det finns också människor som bara kommit hit utan att ens försöka söka uppehållstillstånd, då de vet att det är så svårt. Några har kommit med ett visum, för att hälsa på släktingar eller vara turister och stannar sedan kvar då visumet går ut. Det finns diskussioner och starka känslor runt hur vi benämner vår patientgrupp... skall de benämnas "gömda", "papperslösa" eller kanske "irreguljära migranter"?

Internationellt har benämningen "Undocumented Migrants" blivit vedertagen, vilket vi mest översätter som "papperslösa". Ordet "gömda" användes först och har oftare använts för dem som först sökt om tillstånd att få stanna, fått avslag och då väljer att gömma sig.

I lagstiftnings-sammanhang blir det ibland en åtskillnad i behandlingen av dessa två grupper.

Barn som varit asylsökande en gång har samma rätt som bofasta barn i Sverige, medan de barn som enbart kommit hit i sällskap med föräldrar utan att ansöka inte har samma rätt utan skall betala fullt för sjukvård, jämförbart med turister.

Enligt lagen från våren 2008 (<https://lagen.nu/2008:344>) delas människor upp i olika undergrupper med benämning som asylsökande, har tidsbegränsat uppehållstillstånd, under eller över 18 år, utlänning som håller sig undan... etc. Att ge eller i praktiken inte ge sjukvård därefter, som nu är fallet är inte i enlighet med de mänskliga

rättigheterna, medicinsk etik, folkhälso-
sotänkande eller humanitet.

Varför kommer människor hit? Vilka historier hör vi? Varför väljer de att gömma sig?

Eftersom de flesta av våra patienter kommer från Iran och från forna Jugoslavien är det orsaker att söka i dessa områden och vi kan ta dem som exempel.

För meningsmotståndare är Iran ett hårt land. Avrättningarna de senaste åren har upprört omvärlden. Vi träffar människor som älskar sitt land Iran men som omöjligt vågat stanna kvar. Flera av dem är högutbildade och lämnar hus, arbete, släkt och vänner i ett medelklass- eller överklassliv. De uppger själva att de lever med ett personligt hot mot dem, flera har ärr efter piskrapp på ryggen eller andra kroppsliga märken. Några från Iran är kvinnor som flytt från hedersproblematik. Skräcken hos dem att skickas tillbaka till stening är svår att möta och lindra. Vi hör ofta uttalande som: ”Jag tar hellre mitt liv själv här än att åka tillbaka”.

Från Balkan kommer människor av olika orsaker. Det är inte krig där längre, men det har inte inneburit att livet löst sig för alla. Blandäktenskap som inte accepteras av släkten är ett exempel. Hatet efter det brutala kriget har vuxit och drabbar enskilda hårt. Andra har ”ingenting att komma tillbaka till”. Då menar de verkligen ingenting, deras hus ägs av andra, de

känner sig förföljda och barnen känner sig utsatta. De har mycket svårt att få arbete. Etniska rensningar och nya maktförhållanden har ändrat livsförhållanden. Kriget är inte akut längre, det kan ha löst sig för de flesta, men inte för alla...

Några har fler släktingar här i Sverige än i sin gamla hembygd. Det kan vara barn som blivit svenska medborgare med barn, arbete och ett nytt liv, det kan vara bröder och systrar med familjer.

Under krig drabbas kvinnor hårt på olika sätt. Vi vet att det funnits systematiska massvåldtäkter. Nu 10-15 år senare träffar vi offer för dessa brott. Vi har träffat många kvinnor som våldtagits och därför inte orkar, kan eller har möjlighet att återvända. Detta är något vi kan berätta mycket om, något som bryter ner kvinnor långt efter att brotten begåtts.

Det finns kvinnor som avskyr sina kroppar och som känner sig smutsiga och förstörda för gott. När någon av våra gynekologer lyckas träffa dem, vinna deras förtroende och göra en gynekologundersökning som visar att de ser ut som andra kvinnor är det en liten bit på en väg tillbaka.

Män har blivit krigsskadade, traumatiserade, våldsamma eller nedbrutna. Vi har träffat kvinnor med barn som flyr för den svenska polisen som har i uppgift att utvisa dem samtidigt som de flyr från mannen och hans släkt som uttalat dödsdom över kvinnan då hon lämnat mannen. Hur förklarar

man för barn att vi inte kan skydda dem? Hur blir dessa barns tillit till världen runt omkring dem? Hurdana vuxna, mödrar och fäder blir dessa barn?

Vi har mött kvinnor som blivit smugglade hit för att bli bortgifta med någon som sedan misshandlar dem, våldtar dem, läser in, hotar och förtalar dem. De kommer ibland till oss med sina blånader, sina önskade graviditeter, sin skräck. Svenska kvinnor i samma situation har det svårt, mycket svårt. Dessa gömda kvinnor kan inte söka polishjälp och om de skickas tillbaka till en familj som har en hederskultur är deras liv förstörda.

Vi har mött människor som blir ombedda att rengöra tankar utan skyddsutrustning, jobba på höga höjder, i hetta och kyla, regn eller sol i långa dagar och utan att vara säkra på att den usla lönen betalas ut.

Sexuella övergrepp vet vi en del om, men det är förstås svårt att veta var gränsen går.

Hur många orsaker finns det att ”ha sex”? Lust, kärlek, beroende, tacksamhet, ensamhet, ekonomisk ersättning... när är det övergrepp? I den skuggvärld där de papperslösa lever finns mycket liten möjlighet att pröva fallen.

Tortyrskador och posttraumatiskt stressyndrom (PTSD) (se ref 6 i Solvig Ekblads inledning) är inte ovanligt hos våra patienter. En man i 35-årsåldern kan inte ligga på mage. Så fort

han i sömnen hamnar i den positionen är han i sin sinnevärld tillbaka på tortyrbänken, där han piskades. Han vaknar och vrålar av skräck och smärta. Han sover en liten stund i taget, vaknar badande i svett, mardrömmarna spelas upp varje natt. På dagarna är han okoncentrerad, glömsk och har svårt med mänskliga kontakter. Han har fått avslag på ansökan om att få stanna i Sverige och han är förtvivlad. Som lagen är utformad nu har han bara rätt till akut sjukvård. Det innebär att han inte kan få ett intyg på sina psykiska skador som ett viktigt led i sin ansökan och han kan inte få behandling mot sin skräck.

På mammas arm kämpar en flicka i 10-månaders-åldern för att få luft. Hon var på barnmottagningen och fick hjälp för några dagar sedan. Mamman visar ett kvitto på drygt tusen kronor som de betalade vid det besöket. Nu är hon sjuk igen. Familjen har inga pengar. Barnet har aldrig varit asylsökande i Sverige utan levt papperslös och omfattas inte av det beslutet som säger att ”gömda” barn har rätt till hälso-, sjuk- och tandvård som svenska barn.

Vi i Rosengrenska vet att de inte kommer att bli avvisade om de kommer med sitt sjuka barn till sjukhuset, även om de inte har pengar, men det vet inte föräldrarna och de är livrädda att de skall förlora sitt barn.

En ung man kommer in på mottagningen med hjälp av två kryckor och en kompis. Han har ett underben som blev sönderskjutet för fyra år sedan.

Han har varit på flykt sedan dess. Skellet är inte läkt, benpiporna rör sig inuti hans underben vid varje steg. Det är inte ett akut tillstånd, han har som papperslös ingen rätt till vård. Ändå åker han inte tillbaka hem. Lugnt berättar han att det alternativet skulle vara värre. Han är vuxen, han har gjort ett eget val. Att säga till honom att ”det vore bättre för dig att” ... vore en kränkning.

För ett år sedan ringde en kvinna från en kyrka i Halland angående en gömd 37-årig kvinna med förlossnings-skräck. Hon har ett par tonårsbarn. När hon födde dem var det svårt och när hon blev ofrivilligt gravid som gömd i Sverige var det en katastrof på flera sätt. När hon vände sig till förlossningskliniken fick hon besked att hon var välkommen att föda på sjukhuset om hon betalar 27.000 kronor i förväg. Hon har själv inte valt att resa till Sverige. Hon följde sin man som var hotad.

En annan kvinna ringer i panik från norra Norrland. Hon förvägras att föda sitt barn på sjukhus. I diskussion med överläkaren försöker jag anföra att barnet borde ha rätt att födas så friskt som möjligt. Han svarar att så länge inte barnet är fött är det inget barn utan först när det fötts är det ett barn med sina rättigheter.

En ung man från Afrika är orolig och undrar om han är HIV-positiv. Vi försöker få honom att gå till en mottagning och testa sig. Han vågar inte. Han har hört att sjukhuspersonal brutit mot sekretessen och ringt

Migrationsverket eller polisen. Vi tar ett test och får efter några dagar ett negativt svar. När vi försöker få tag i honom svarar han inte på telefonen. Vi har aldrig någon adress angiven på våra patienter, enbart mobilnummer. Det är mycket opraktiskt att vara papperslös. Efter någon månad hör han av sig, nu ifrån Skåne. ”Provet är negativt, nej det är bra...” Han vill se svaret. Vart skall vi skicka kopian?

Jourtelefonen ringer –” Kan ni hjälpa min kompis? Han har varit på flykt länge. Han har haft tandvärk i ett år. Det kommer en slags vit gröt ut ur hans, du vet, kött i munnen. Det luktar mycket illa. Jo, så ont i ett år, vi kurder är vana att lida. Kan ni hjälpa, tror du? Vi är mycket tacksamma.”

I de flesta av de fall jag berättar om här har vi löst det genom den vanliga sjukvården, vi i frivillignätverken och patienterna själva. I en del fall vet vi inte. Vi har inte resurser att följa upp alla våra kontakter och många av dem har inte kvar samma mobilnummer, vårt enda sätt att nå dem.

Vad gör vi i Rosengrenskas nätverk för dem? Vad gör sjukvården, socialtjänsten, vad gör Sverige för de papperslösa? Vad kan vi göra? Hmmm... Det är en viktig fråga! Det fattas forskning, siffror och uppföljning. Det fattas kvalitetssäkring och metodutveckling hos oss och i hela samhället i denna fråga. I dessa tider när vi kvalitetssäkrar och metodutvecklar, följer upp och kvartalsrapporterar finns inte mycket om vad denna hantering innebär.

Hur gick det till exempel med den svårt KOL-sjuka mannen i 45-årsåldern som skickades hem till Kosovo? Han hade 10 barn. De var säkert hans stolthet tills kriget kom. Ibland smög han in en kommentar om någon av dem. Han hade inte sett dem på någont år. Han fick hälsningar hemifrån ibland. Han fick ett besked att hans 17-åriga dotter hade dött. Han frågade om vi kunde hjälpa till att skicka pengar till hennes begravning? Nej, det kan vi inte. Vi har bara insamlade pengar till mediciner. Varje vecka fick han mediciner för att kunna andas. Ibland fick han lunginflammation. Då behövde han antibiotika. Han fick besked om att hans granne hade blivit skjuten. Nu var det hans tur, om han kom hem berättade han med spänd röst. Tre veckor cirka efter det beskedet tog polisen honom, han satt på förvaret några veckor, sedan skickades han iväg och vi vet inte hur det gick för honom.

Hur har det gått med den familjen i Borås för några år sedan där vi blev tillfrågade om vi kunde "ta hand om ett barn". Mamman hade efter flera avslag blivit psykotisk och var inlagd på sjukhus, pappan skulle trots det skickas ut. Han uttryckte att han fick vara glad om han inte blev skjuten "innan han nådde bergen". Ett av sina två barn hade de "gett bort" till en familj i Borås som ville ha ett barn. Nu undrade socialsekreteraren om vi i Rosengrenska kunde ta hand om det andra barnet. Det tog en lång stund att påminna denna socialsekreterare om barns rättigheter, socialtjänstlagen etc. Men vad hände sedan?

Barnet som en egen individ

I Sverige diskuteras ibland frågan om barnet som en egen individ, dvs. barnets rätt till ett eget liv, att barn har rätt att få sina egna skäl undersökta, hörda och bedömda. Sverige skrev under barnkonventionen och påpekar gärna brott mot dem i andra länder. De kort aidentifierade exempel jag berättar om här är exempel på att vi långt ifrån kan vara stolta över hur det fungerar i Sverige, när det gäller denna grupp människor. Barn lever utan att få tillgång till sjukvård eller skolgång. Barn skiljs från sina föräldrar och barn skickas till länder där de fruktar för blodshämnd.

Livet som gömd

Att leva fattigt är en påfrestning. Att leva på andras allmosor är otryggt, förnedrande och svårt för de flesta. Svartjobb, ständiga flyttningar, trångboddhet, dålig mat, ohälsa är vanligt. Det som de gömda dock mest anger som ett lidande är att inte räknas alls, att inte ha en identitet, att inte få finnas. Depersonifieringen kallade en psykolog det. Det är så svårt för människor att inte vara omfattade av samhället, att vanliga lagar inte gäller för dem.

Det är något som bryter ner vuxna människor och det är mycket skadligt för barn. Att inte få berätta vem man är, utan ständigt ha en låtsad identitet blir förvirrande och nedbrytande. Att inte kunna ta hem kompisar, att inte våga fästa sig vid någon, lita på någon, att inte bli kär i någon kan inte vara bra för barn och ungdomar. Att hålla reda på vad man skall säga om vem

man är, vad mamma heter, var man bor och varför man inte kan följa med på resor eller varför man flyttar ibland utan förvarning är inte lätt för en ung människa att hantera. Att ha ett så osäkert liv i flera år utan att ha en tidsbestämd framtid föder vanmakt, en absolut motsats till "Känslan av sammanhang" som vi arbetar så mycket med när det gäller barn. Vad som händer med en ung människa som oavsiktligt orsakat familjens avslöjande genom att t.ex. gå i skolan så att de blir avvisade ur Sverige är svårt att veta. När familjerna kommer till oss i Rosengrenska slipper de för en stund upprätthålla skenet. Att vara papperslös, gömd är inget ovanligt hos oss. En av våra största utmaningar är att försöka stötta föräldrarna som ofta känner sig som mycket misslyckade föräldrar då de inte ens kan ge sina barn en identitet, inte ett hem, inte en trygghet.

Vårt förhållningssätt

Vi säger inte att folk skall åka hem, för vi vet inte vad som väntar dem.

Vi uppmanar ingen heller att gömma sig, då vi vet att det inte är ett liv att leva gömd, bara ett sätt att existera.

Vi tror att människor som blir mänskligt bemötta kan klara livet bättre, vare sig de skall återvända eller hitta ett liv i Sverige eller någon annanstans, så småningom. Att stärka människor att orka i stunden är ofta det enda målet vi har. Vi har inte haft någon av våra patienter som tagit sitt liv och vi har inte heller haft något barn som blivit apatiskt bland våra familjer, väl vi

upprättat kontakt med dem.

Som sjukvårdspersonal ser vi vår uppgift att vara just sjuksköterskor, läkare, psykolog eller tandläkare... inte tjänstemän på Migrationsverket eller Polisen.

Sjukvården och de gömda

I väntan på en utredning och ett beslut i riksdagen angående de papperslösa och sjukvården har det tagits många lokala beslut i Sverige. På individuell basis, på mottagningar, kliniker, sjukhus, regioner etc. har beslut fattats om att sjuka människor inte skall avvisas. Det borde vara en självklarhet, men är det inte. När beslut har fattats måste de implementeras, personal informeras och rutiner införas. Sekretessen är viktig, om människor skall våga söka hjälp inom sjukvården. Det duger inte att sjukvårdspersonal ringer polisen och informerar om en gömd person. Vår erfarenhet är att de allra flesta blir behandlade på ett korrekt sätt i det akuta skedet. Det är sedan det blir mer problematiskt när cancer är upptäckt, när starren tilltar, när blodtrycket, astma eller diabetes förblir dåligt eller inte alls behandlad därför att det inte bedöms som ett akut tillstånd.

Efter att ha arbetat med sjukvård för de papperslösa och gömda i tio år har frågan renodlats, stötts och blötts bland oss i frivillignätverken och de senare åren också i allt bredare kretsar i det svenska samhället.

- Det är inte enbart en fråga om de Mänskliga Rättigheterna.
- Det är inte en fråga enbart utifrån de

medicinskt etiska lagarna, om att sjukvårdspersonal skall behandla alla människor lika.

- Det är inte heller en folkhälso-, smittskydds-, tidiga-insats-fråga.
- Det är inte enbart en ekonomisk fråga, att det blir billigare att behandla innan det blir riktigt allvarligt och akut.

FNs specielle rapportör om rätten till hälsa och sjukvård, Paul Hunt skrev en rapport om Sverige år 2006 "Mission

to Sweden". Han börjar sina argument för att ge alla människor vård på lika villkor med det humanitära argumentet, sedan radar har upp de andra.

Det humanitära perspektivet innebär att beröras av andras lidande. Att verkligen visa att alla människor är lika mycket värda, just för att de är människor, oavsett betalningsförmåga i stunden. Att ta ansvar för den som står framför dig. Hur skulle det annars se ut?

Om Rosengrenska

Rosengrenska nätverket är en stiftelse som funnits sedan 1998 i Göteborg.

Tre mål formulerades på första mötet:

1. Att avskaffa oss själva – ideell hemlig sjukvårdsverksamhet skall inte behövas i Sverige.
2. Sprida kunskap om denna fråga.
3. Bedriva sjukvård tills frågan är löst.

Verksamheten är organiserad i ett ideellt nätverk för att ge medicinsk vård till papperslösa och gömda flyktingar. Patienter kan ringa jourtelefonen för att bli sammanförd med någon av nätverkets vårdgivare. Dessutom träffas personal i lånade lokaler cirka en gång per vecka för att arbeta som en provisorisk vårdcentral.

Verksamheten är helt beroende av skänkta medel.

Från fem personer i en nybildad styrelse i maj 1998 har nätverket vuxit till fler än 1000 personer, mest sjukvårdspersonal.

Rosengrenska ingår tillsammans med cirka 35 organisationer i det "Rätt till vård initiativ" (www.vardforpapperslosa.se) som vuxit fram runt diskussionerna om lagstiftningen i frågan. I det praktiska lokala arbetet har Rosengrenska nära kontakt med andra organisationer som stöttar de papperslösa med mat, bostäder, kläder, barnverksamhet, skänkta glasögon och juridiska frågor.

Under 2008 har Rosengrenska inlett ett samarbete med Röda Korset i Region Väst. De humanitära värderingarna och samma geografiska område gör detta till en gemensam fråga. Rosengrenska arbetar som tidigare med nätverket och verksamheten stöts av Röda Korset bl.a. med en och en halv tjänst.