STATENS MEDICINSK-ETISKA RÅD
Postadress: Smer, Socialdepartementet, SE-103 33 Stockholm • Besöksadress: Fredsgatan 8
Tel 08-405 10 00 • smer@regeringskansliet.se • www.smer.se

2025-03-11 Dnr Komm2025/00234

Er referens: Ju2024/02572
Justitiedepartementet
103 33 Stockholm

Remissvar Vissa åtgärder för stärkt återvändandeverksamhet och utlänningskontroll (SOU 2024:80)

Statens medicinsk-etiska råd (Smer) har i uppdrag att belysa medicinsk-etiska frågor ur ett övergripande samhällsperspektiv. Rådet kommenterar förslag av särskild betydelse utifrån detta perspektiv. Smer har inte mottagit betänkandet på remiss men väljer att yttra sig på eget initiativ. Rådet avger här ett avgränsat remissvar som berör främst två förslag i betänkandet, vad gäller att sjukvården inte ska omfattas av informationsplikten samt provtagning utan samtycke.

4.6.4 Vilka myndigheter ska vara skyldiga att lämna uppgifter? Hälso- och sjukvården

Smer *tillstyrker* utredarens förslag att hälso- och sjukvården inte ska omfattas av en skyldighet att lämna uppgifter till de verkställande myndigheterna.

Smers kommentar

Smer instämmer i utredningens slutsats att en uppgiftsskyldighet för hälso- och sjukvården gentemot de verkställande myndigheterna kan få orimliga konsekvenser för enskilda individer. En sådan skyldighet skulle dessutom vara svår att förena med vårdens grundläggande uppdrag, rätten till vård som inte kan anstå, och rätten till sjukvård på lika villkor för barn, oavsett uppehållstånd. Detta överensstämmer också med FN:s barnrättskommittés rekommendationer, som framhåller att det bör finnas tydliga gränser mellan hälso- och sjukvården och migrationsmyndigheter för att säkerställa rätten till hälsa.

Smer delar vidare utredningens bedömning att en skyldighet för hälso- och sjukvården att bryta sekretessen när en utlänning som inte har rätt att vistas i Sverige söker vård riskerar att skada förtroendet för vården på ett generellt plan och allvarligt försvåra uppdraget att ge vård.

Smer bedömer att ett undantag från uppgiftsskyldighet är nödvändigt för att bevara förtroendet för vården och säkerställa att människor vågar söka hjälp. Riskerna med en sådan skyldighet framstår som oproportionerliga i förhållande till den potentiella nyttan av den ökade möjligheten att verkställa fattade beslut om utvisning.

Nedan listas främsta argumenten mot en uppgiftsskyldighet för hälso- och sjukvården:

Rätt till vård och barns hälsa
Det är avgörande att alla, oavsett juridisk status, kan söka sjukvård utan rädsla för negativa konsekvenser, såsom utvisning. Om människor undviker sjukvård av denna anledning kan det leda till allvarliga hälsoproblem, ökad social utsatthet och större ojämlikhet i samhället.

Skydd av integritet och förtroende
Hälso- och sjukvården hanterar konfidentiell information om människors hälsa, sociala situation och utbildning. Sekretess och tystnadsplikt är grundläggande för att värna patientens integritet och upprätthålla förtroendet för vården. Ett utökat informationsutbyte med andra myndigheter riskerar att underminera denna tillit och avskräcka människor från att söka vård, särskilt bland utsatta grupper.

Om individer avstår från vård av rädsla för informationsspridning hotas både deras personliga hälsa och folkhälsan i stort. Detta försvårar hanteringen av smittsamma sjukdomar och andra hälsoutmaningar, samtidigt som sjukvårdskostnaderna ökar när behandling söks i senare sjukdomsstadier.

Yrkesetiska riktlinjer
Professioner inom hälso- och sjukvården har yrkesetiska riktlinjer i vilka de inom sin profession har att ge vård, behandling, omvårdnad och rehabilitering på lika villkor för alla patienter, oavsett rättslig status. Att dessa professioner inte bör ha informationsplikt är därför avgörande för att undvika en konflikt mellan deras yrkesetiska ansvar och en eventuell skyldighet att dela information.

Humanitära och rättviseprinciper

Smer utgår från en humanistisk människosyn som betonar alla människors lika värde och rätt till grundläggande skydd och omsorg. Samhällets skyldighet att stödja och skydda de mest utsatta är en grundläggande del av de värden som välfärdssystemet vilar på. Att införa ett informationsutbyte som riskerar att förvärra situationen för redan marginaliserade individer är oförenligt med dessa principer och utgör ett hot mot förtroendet för hälso- och sjukvården som en trygg och inkluderande aktör i samhället.

Proportionalitetsprincipen

Varje inskränkning i sekretessen måste bedömas utifrån proportionalitetsprincipen, det vill säga eventuella inskränkningar i sekretessen måste stå i proportion till det mål som eftersträvas. Att bryta sekretessen för hälso- och sjukvården i syfte att underlätta återvändandeverksamhet framstår som en oproportionerlig åtgärd, med risk för stora negativa konsekvenser för enskilda individer och samhället som helhet.

Möjliga konsekvenser av en ny reglering om informationsplikt

Smer har valt att avgränsa remissvaret till att kommentera att rådet tillstyrker förslaget om att hälso- och sjukvården ska undantas informationsplikten, rådet tar inte ställning informationsplikten i övriga fall, men vill kort kommentera möjliga implikationer av den föreslagna regleringen.

Även om hälso- och sjukvården, socialtjänsten och skolan föreslås undantas från lagen om informationsplikt kan konsekvenserna av att andra myndigheter omfattas, bli menliga för den enskilde individen och i förlängningen för samhället.

Redan nu har ideella organisationer och vårdpersonal noterat att papperslösa har minskat förtroende för vården och undviker att söka hjälp. Detta förväntas förvärras om förslagen genomförs, trots att vården formellt är undantagen informationsplikten.

Smer ser allvarliga risker med minskat förtroende för myndigheter och för hälso- och sjukvården. Papperslösa kan vänta för länge med att söka vård, vilket leder till förvärrade tillstånd och slutligen mer resurskrävande insatser. Dessutom kan smittspridning öka om personer undviker behandling eller deltagande i smittspårning.

Särskilt problematiskt är att förlossningsvården indirekt omfattas av informationsplikten, vilket uppmärksammats av hälso- och sjukvårdsprofessionerna. När barn föds skickas personuppgifter till Skatteverket. Detta kan leda till att papperslösa undviker sjukhusvård vid förlossning, och kanske även mödravård. Resultatet kan bli ökad mödra- och spädbarnsdödlighet bland papperslösa. Barn som föds utanför sjukhus och inte registreras blir mer utsatta för risker som människohandel, och föräldrarna får svårt att söka vård och skola åt barnet.

12.3 En ny lag som möjliggör provtagning

Smer avstyrker förslaget om tvångsprovtagning vid framtida pandemier eller annan spridning av allmänfarlig sjukdom i syfte att verkställa beslut om utvisning. Rådet anser att betänkandet uppvisar betydande brister i analysen av de medicinsk-etiska frågeställningar som aktualiseras av förslaget.

Smers kommentar

Smers uppgift är att analysera medicinsk-etiska frågor i ett vidare samhällsperspektiv. Frågan om provtagning med tvång under en pandemi, berör både medicinska och vidare samhällsetiska frågor.

I betänkandet påtalas att tvångsprovtagningens syfte är att verkställa utvisningsbeslut, genom att uppfylla mottagarlandets krav på ett negativt testresultat som en förutsättning för inresa. Eftersom tvångsprovtagning är en utredande medicinsk åtgärd som föreslås att utföras av sjukvårdspersonal är det dock av vikt att bereda frågan också utifrån medicinsk-etiska perspektiv.

Frågan om tvångsprovtagning av en individ inför utvisning under en pandemi, eller annat utbrott av allvarlig sjukdom, berör värden som bland annat individens kroppsliga integritet, människovärde och likabehandling, säkerhet, solidaritet och folkhälsa. Frågan aktualiserar en grundläggande etisk konflikt mellan individens rätt till autonomi och självbestämmande och samhällets intresse av att verkställa utvisningar.

Avsaknad av fördjupad analys

Utredningen inkluderar ingen tillfredsställande etisk analys. Det saknas en grundlig genomgång av de värdekonflikter som uppstår när statens intresse av att verkställa avlägsnandebeslut ställs mot den medicinska etiken och den enskildes grundlagsskyddade fri- och rättigheter. I ett etiskt perspektiv gör

utredningens snäva direktiv inte avsaknaden av en sådan analys mindre problematisk.

Betänkandet identifierar och problematiserar inte i tillräcklig utsträckning de relevanta medicinsk-etiska och rättsliga frågeställningarna. En grundlig utredning som identifierar samtliga värden och värdekonflikter och väger samtliga argument för och emot tvångsprovtagning saknas. Detta är särskilt anmärkningsvärt då förslaget berör grundläggande värden. En djupgående analys av dessa avvägningar är helt nödvändig innan något lagförslag läggs fram.

Hälso- och sjukvårdens roll och yrkesetik
Betänkandet problematiserar inte i tillräcklig utsträckning hälso- och sjukvårdspersonalens roll vid tvångsåtgärder. Tvångsprovtagning står i direkt konflikt med grundläggande yrkesetiska principer, där patientens hälsa och välbefinnande ska vara det främsta målet.

Åtgärder som primärt har administrativa eller rättsliga syften snarare än medicinska är svårförenliga med vårdprofessionernas yrkesetiska koder. Att låta vårdpersonal genomföra tvångsåtgärder som saknar en tydlig medicinsk motivering kan skapa en konflikt mellan professionens etiska normer och statens administrativa krav. Detta kan i sin tur undergräva förtroendet för vården och leda till en försämrad relation mellan vårdpersonal och patienter, särskilt i grupper som redan befinner sig i en utsatt situation.

Proportionalitetsprincipen ej tillgodosedd
Förslaget brister i proportionalitetsbedömningen. Utredningen har inte visat att den föreslagna tvångsåtgärden är nödvändig och proportionerlig i förhållande till de fri- och rättigheter som inskränks, sett i relation till målet att verkställa utvisning. Inte heller har det utretts om det är den minst ingripande åtgärden för att uppnå detta mål. Om risken för smittspridning är låg, eller om åtgärden kan ersättas av alternativa lösningar såsom medicinsk övervakning, framstår tvångsåtgärden som omotiverat ingripande.

Problematik kring prioriteringar inom hälso- och sjukvården
Förslaget innebär även problematiska konsekvenser för vårdens prioriteringar. Att provtagning inför utvisning enligt förslaget ska prioriteras framför annan vård strider mot den etiska plattformen för prioriteringsbeslut inom hälso- och sjukvården. Vi kan inte utesluta att undanträngningseffekter inom vården

uppstår, vilket kan bli särskilt allvarligt under en pågående pandemi när sjukvården redan är ansträngd.

Det kan även uppstå otydlighet kring hur behovet av provtagning för personer i förvar ska bedömas i relation till provtagningsbehov för övrig befolkning under en pandemi.

Provtagningsmetoder och framtida risker
Utredningen problematiserar inte i tillräcklig utsträckning graden av integritetskränkning i relation till olika provtagningsmetoder. I ett framtidsperspektiv kan provtagning innebära olika grad av intrång. En topsning i näsa eller svalg kan vara relativt lindrig, medan blodprov eller bronkoskopi och andra metoder är mer ingripande åtgärder som kan förutsätta nedsövning eller andra omfattande ingrepp. Vi kan heller inte utesluta att framtida provtagningar kan komma att innebära tvångsåtgärder vid samarbetsvägran, vilket ytterligare förstärker betänkligheterna kring förslaget.

Sårbara personers rättigheter
Individer som är frihetsberövade och väntar på utvisning utgör en särskilt sårbar grupp. Principen om rättvisa och likabehandling innebär att samma etiska och juridiska normer bör gälla oavsett personens rättsliga status.

Sammanfattningsvis, med hänvisning till ovanstående avstyrker Smer lagförslaget om att möjliggöra provtagning utan samtycke, i särskilda situationer, för att verkställa utvisningsbeslut.

En arbetsgrupp inom Smer bestående av Lilas Ali, Anders Castor, Göran Collste och Mikael Sandlund har bistått sekretariatet i beredningen av ärendet.

Beslut om remissvar har fattats per capsulam den 10 mars 2025 av Sven-Eric Söder, Yasmine Bladelius, Åsa Gyberg-Karlsson, Christer Jonsson, Per Landgren och Anton Nordqvist, samtliga ledamöter i rådet. I beredningen av beslut av remissvar har Lilas Ali, Anders Castor, Göran Collste, Niklas Juth, Kerstin Nilsson, Mikael Sandlund, Marie Sten, Anna Tunlid, Lena Wahlberg och Kavot Zillén, samtliga sakkunniga i rådet, deltagit. Lotta Eriksson, huvudsekreterare har varit föredragande.

Per Ramhorn, ledamot, har reserverat sig mot beslutet (se bilaga).

För rådet,

Sven-Eric Söder
Ordförande
Statens medicinsk-etiska råd

Bilaga

Reservation av Per Ramhorn

Jag reserverar mig mot delar av detta remissvar och ställer mig tveksam till förslaget att inte införa möjligheten till provtagning utan samtycke. Jag anser att dessa åtgärder, om de hanteras på ett noggrant sätt, kan ha viktiga fördelar för genomförandet av återvändandeverksamheten och utlänningskontrollen, även om de självklart måste balanseras med etiska överväganden.