

Papperslösa flyktingars rätt till subventionerad hälso- och sjukvård

Ubah Abushaar

Filosofie kandidatexamen
Statsvetenskap

Luleå tekniska universitet
Institutionen för ekonomi, teknik och samhälle

Papperslösa flyktingars rätt till subventionerad hälso- och sjukvård

*En fråga om svenskt medborgarskap
eller mänskliga rättigheter?*

Ubah Abushaar

Luleå Tekniska Universitet

C-uppsats

Statsvetenskap

Institutionen för Industriell ekonomi och samhällsvetenskap

Avdelningen för Samhällsvetenskap

Vetenskaplig handledare: Charlotta Söderberg

Sammanfattning

Idag styrs invandringen utifrån en migrationspolitik som uppställer begränsningar både vad gäller antalet som får tillträde till landet men även vilka typer av invandrare som ska få möjlighet att arbeta och bosätta sig här. Trots detta regelverk kringgår ett växande antal asylsökande de riktlinjer som styr möjligheten att vistas i landet. Dessa människor emigrerar främst från oroliga och fattiga länder eftersom de ser en framtid i Sverige. Men många som söker asyl i landet kommer att möta problem med sin asylansökan och nekas tillträde. Bland dessa människor finns de som väljer att stanna kvar trots att det inte är tillåtet. Dessa människor kallas för *gömda*, *papperslösa* eller *irreguljära immigranter*. Idag finns det enligt Socialstyrelsens Social rapport 2010 ingen tillförlitlig statistik över antalet papperslösa personer i Sverige, men myndigheter, polisen och forskare uppskattar att det rör sig om 10 000- 35 000 individer. Att leva som papperslös får stora konsekvenser vad gäller grundläggande mänskliga rättigheter – en självklarhet för andra invånare i Sverige. Det handlar om rätten till trygghet i form av sjukvård, försäkringar, utbildning och bostad.

Sverige är ett av de länder som har tagit emot flest asylsökande i Europa. Sverige ansetts vara en förebild när det gäller solidaritet med utsatta människor. Trots detta har en ny lag trätt i kraft som särbehandlar vissa grupper. *Lagen om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl.* som trädde kraft den 1 juli 2008 innebär att de som söker asyl har rätt till sjukvård, men inte de papperslösa. Denna lag strider mot FN:s konvention artikel 12 om mänskliga rättigheter och lagen har också väckt upprörda känslor. Regeringen tillsatte en utredning år 2010 som ska undersöka möjligheten för subventionerad vård för asylsökande, gömda och papperslösa flyktingar. Uppsatsens syfte är att analysera statens ansvar för papperslösa flyktingars rätt till subventionerad hälso- och sjukvård utifrån olika medborgarskapsteorier. Synen på icke – medborgares rätt till subventionerad sjukvård skiljer sig avsevärt beroende på vilket perspektiv som frågan väljs att betraktas utifrån och i ett mångkulturellt samhälle som Sverige blir detta ett verkligt politiskt dilemma, med medial och samhällelig press, finansieringsproblem, etiska ställningstaganden och stora internationella påtryckningar att hantera.

Nyckelord: Medborgarskap, subventionerad sjukvård, papperslösa, mänskliga rättigheter

Innehåll

1.1 Syfte och frågeställningar.....	6
1.2 Metod och material.....	6
1.2.1 Metoddiskussion.....	8
1.3 Källkritik	8
1.4 Bakgrund och centrala begrepp	8
1.5 Disposition och avgränsning	10
2 Teoretiska perspektiv.....	11
2.1 Liberalismen.....	11
2.2 Kommunitarismen	13
2.3 Kosmopolitiskt medborgarskap.....	15
2.4 Mångkulturellt medborgarskap	15
2.5 Medborgarskapsbegreppet	19
2.6 Medborgarskapet ur ett historiskt perspektiv	20
3 Internationell rätt och svensk lagstiftning.....	22
3.1 Mänskliga rättigheter.....	22
3.2 Internationell rätt	25
3.3 Svensk lagstiftning – hälso- och sjukvårdslagen.....	27
3.4 Lagen (2008:344) om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl.....	29
3.5 Komittédirektiv 2010:7	29
3.6 Ramöverenskommelse mellan regeringen och Miljöpartiet.....	30
4 Analys utifrån de olika medborgarskapsteorierna.....	31
5 Slutsats.....	35
Referenser.....	40

Appendix / Bilaga

Begreppsdefinition

Uppsatsen använder återkommande flera begrepp. Nedan följer en förklaring av vilken betydelse som läggs i dessa.

Papperslös

En papperslös är en person som inte har rätt dokumentation för att befinna sig i landet (Khosravi SOU 2006:37).

Utlänning

En person som kommer från ett annat land än det land han/hon lever i (Svensk ordbok 2009)

Invandrare

En person som har flyttat från ett land och nu lever i ett annat (Svensk ordbok 2009)

Permanent uppehållstillstånd (PUT)

Ett tillstånd som ger en person rätt att vistas och bo i ett land (Svensk ordbok 2009)

Asyl/asylsökande

En person som anser sig ha behov av skydd och som därför söker asyl i ett annat land än sitt hemland. Asyl innebär att den skyddsbehövande personen har rätt att uppehålla sig i ett land tills ett PUT har utfärdats eller tills den asylsökande avvisas från landet han/hon sökt asyl i (Svensk ordbok 2009).

Flykting

En person vars liv, frihet eller annat är hotat i hemlandet och som därför flyr till ett annat land (Svensk ordbok 2009).

Invånare

En eller flera personer som bor och lever inom ett visst geografiskt område (Svensk ordbok 2009).

Medborgare

Att vara medborgare innebär att tillhöra en stat där lagarna ger individen/medborgaren både rättigheter och skyldigheter (Svensk ordbok 2009).

KAPITEL 1

1 Inledning

Sverige är ett av de länder i Europa som tar emot flest asylsökande (Migrationsverkets prognos s. 6). Men i och med den ökade invandringen har landet stått inför en rad utmaningar vad gäller migrationspolitiken – en politik som har utformats och anpassats med tanke på landets övriga inrikespolitiska ambitioner. Migrationspolitiken handlar inte endast om flyktingars skyddsbehov utan även om kontrollen av invandringen till Sverige och under vilka former invandring får förekomma (Öberg, 1994, s. 85). Trots det migrationspolitiska regelverk som styr möjligheten att vistas i landet kringgår ett växande antal personer riktlinjerna. Dessa människor emigrerar främst från oroliga och fattiga länder och söker asyl i Sverige eftersom de ser en framtid i landet. När de sedan får avslag på sin asylansökan väljer de att stanna trots att det inte är tillåtet.

Konsekvensen av att leva som *gömd*, *papperslös* eller som *irreguljär immigrant* i Sverige är givetvis förenat med problem. Personer utanför asylprocessen omfattas inte av den offentliga servicen som exempelvis tillgång till sjukvård. Samtliga personer som vistas i Sverige har dock rätt till omedelbar akutvård men vårdsökande som inte omfattas av Hälso- och sjukvårdslagen måste betala den själva. Den 1 juli 2008 trädde *Lagen om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl.* lag (2008:344) i kraft. Lagen ger asylsökande rätt till sjukvård, men de papperslösas rättigheter uteblev i regleringen. De papperslösa blir således beroende av ideella organisationers ansvarskännande för att få vård i linje med de grundläggande mänskliga rättigheterna.

För denna uppsats är det relevant att närmare studera *FN:s allmänna förklaring om de mänskliga rättigheterna* (AllmF) från 1948 samt till *Konventionen om medborgerliga och politiska rättigheter* och *Konventionen om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter* från 1966 eftersom de har betydelse för de papperslösas rättigheter i Sverige. I *Konventionen om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter* beskrivs de rättigheter som är knutna till hälsa och levnadsstandard som exempelvis rätten till utbildning, arbete och hälso- och sjukvård. Det är varje land som ska garantera dessa möjligheter och resurser för sina invånare (Thulin 2004, s 56

1.1 Syfte och frågeställningar

Uppsatsens syfte är att analysera hur statens ansvar för papperslösa flyktingars rätt till subventionerad hälso- och sjukvård kan förstås utifrån olika medborgarskapsteorier respektive mänskliga rättigheter. Att medborgarskapsteorier har valts som teoretisk referensram beror på att problematiken kring papperslösas rätt till sjukvård baseras på att de är icke-medborgare, vilket gör det intressant att undersöka hur frågan kan betraktas respektive tolkas utifrån olika teoretiska synsätt.

Uppsatsens huvudsakliga frågeställningar är:

1. Hur kan statens ansvar för papperslösa flyktingars rätt till subventionerad hälso- och sjukvård förstås utifrån olika medborgarteorier respektive mänskliga rättigheter?
 - Hur ser de olika medborgarskapsteorierna respektive mänskliga rättigheter på statens ansvar för dess medborgare?
 - Vilka rättigheter har medborgarna enligt medborgarskapsteorierna respektive mänskliga rättigheter?
 - Vilka räknas som medborgare utifrån medborgarteorierna respektive mänskliga rättigheter?
2. Vad har Sverige förbundit sig att göra och vilka lagar/avtal reglerar ansvaret för papperslösa flyktingars rätt till subventionerad hälso- och sjukvård?

1.2 Metod och material

Eftersom uppsatsens syfte är att analysera hur statens ansvar för papperslösa flyktingars rätt till subventionerad hälso- och sjukvård kan förstås utifrån olika medborgarskapsteorier respektive mänskliga rättigheter har en kvalitativ textanalys valts som metod. Under läsningen av litteraturen letade författaren efter sådana resonemang som var relevanta för uppsatsens specifika syfte. Eftersom uppsatsens problemområde bygger på frågan om medborgarskap så har detta varit utgångspunkten som använts under läsningen och tolkningen av texterna. Fokus har varit på vilka rättigheter respektive skyldigheter som medföljer medborgarskapet, samt

hur detta kan tolkas olika beroende på vilket perspektiv som problemet betraktas ifrån. Tolkningen av texterna gjordes med syftet att både systematisera innehållet genom att ställa samman argumenten, men även att granska och jämföra hur teorierna skiljer sig åt när det gäller medborgerliga rättigheter och skyldigheter (Esaiasson, Gilljam, Oscarsson, Wängnerud 2012, s. 211). Validiteten i uppsatsen har uppnåtts främst genom att besvara frågeställningarna som har formulerats utifrån syftet. Tillgång till sjukvård klassas som en rättighet och denna rättighet tillgodoses av staten. Därför har begreppen medborgarskap och mänskliga rättigheter varit användbara i analysen (Esaiasson, et al, 2012, s. 216).

Litteraturen som studerats har bestått av lagtexter såsom avtal i form av förordningar, konvention- och deklARATIONSTEXTER och det huvudsakliga materialet har hämtats från Riksdagen, Regeringskansliet, Migrationsverket och Statens offentliga utredningar (SOU). Studier av svensk lagstiftning vad gäller *Lagen om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl* som trädde i kraft 1 juli 2008, samt de diskussioner och samtal som ledde fram till den nya lagen har varit nödvändiga under skrivarbetet, liksom studier av de internationella avtal Sverige har förbundit sig att följa. Materialet har bl. a. utgjorts av FN:s konventioner och rapporter från utredningen *Makt, integration och strukturell diskriminering* som regeringen tog beslut om den 22 april 2004. I denna utredning har Statens offentliga utredningar publicerat: *Bortom Vi och Dom* (SOU 2005:41), *Om välfärdens gränser och det villkorade medborgarskapet* (SOU 2006:37), *Hälsa, vård och strukturell diskriminering* (SOU 2006:78) samt *Vård efter behov och lika villkor - en mänsklig rättighet* (SOU 2011:48). Diskussionerna i dessa rapporter har varit användbara i uppsatsen eftersom de lett fram till kunskap om problembilden kring papperslösas möjlighet till vård. Uppsatsens empiri består av utredningar kommittédirektiv och ramöverenskommelse mellan regeringen och Miljöpartiet. När det gäller teorin har uppsatsen fokuserat på liberalism, kommittarism, kosmopolitiskt medborgarskap och mångkulturellt medborgarskap som teoretiska utgångspunkter. Att just dessa teorier valts beror på att de representerar ytterligheter i synen av statens ansvar över medborgare, vilket inneburit en bredare och mer intressant analysram som gjort det möjligt att analysera frågan om papperslösa flyktingars rätt till subventionerad hälso- och sjukvård utifrån flera olika perspektiv.

1.2.1 Metoddiskussion

Uppsatsen hade kunnat berikas om intervjuer eller enkätundersökningar med papperslösa hade kunnat genomföras som komplement till litteraturstudien. Det hade kunnat ge större kunskaper om de problem som papperslös stöter på vid läkarbesök och på vilket sätt staten skulle kunna förbättra deras situation/rättigheter. Dock skulle det troligtvis varit svårt att få tag på villiga intervjupersoner till detta. Förvisso hade ideella organisationer kunnat kontaktas och tillfrågats om de kände till några papperslösa flyktingar och om de i så fall kunde förmedla förfrågan om att vara med i en intervju till dessa, men en garanti om anonymitet förstår. Men det kunde ändå ha uppstått problem kring språket och kommunikationen och det hade kanske behövts hyra in en tolk för att kunna genomföra intervjuerna.

1.3 Källkritik

Statistik och information om papperslösa är förhållandevis svåråtkomligt eftersom det finns ett stort mörkertal och komplicerade förhållanden som varken forskare, myndigheter eller staten har kännedom om. Det har funnits en medvetenhet om att de teoretiska perspektiven som uppsatsen bygger på är extrema i sina respektive synsätt. Perspektiven har enbart använts för att kunna göra jämförelser och analysera medborgarfrågan utifrån olika aspekter, de är med andra ord inte realistiska utan teoretiska modeller. Elektroniska källor från Internet granskas inte på samma sätt före publicering som böcker och kan därför generellt sett antas vara mindre pålitliga. Dock är de flesta Internetkällor i denna uppsats från statliga myndigheters officiella hemsidor och kan därför i hög grad antas vara tillförlitliga.

1.4 Bakgrund och centrala begrepp

Begreppet papperslösa kommer från det franska ordet *sans papiers* men i Sverige kallas de också för *irreguljära immigranter*, alltså personer som inte har tillstånd att vistas i landet i motsats till *reguljära immigranter* med uppehållstillstånd. Formellt sett finns det således två kategorier av invånare i Sverige. Den ena är medborgare och den andra är *icke-medborgare*, som i sin tur kan delas upp i reguljära och irreguljära immigranter. De reguljära immigranterna har antingen tillstånd att vistas i landet eller är befriade från sådana krav, eller

så är de personer som sökt asyl och väntar på besked. De kan också vara turister eller andra tillfälliga besökare som inte behöver tillstånd på grund av den korta vistelsen. Skillnaden mellan den reguljära immigranten och den irreguljära är att den första har vissa sociala och civila rättigheter i landet som den irreguljära inte har (Khosravi SOU 2006:37, s. 289). En mer utförlig förklaring och distinktion av olika flykting- och invandrarkategorier finns beskrivet i bilaga 6. Själva begreppet *subventionerad* innebär ett ekonomiskt stöd eller en rabatt på kostnaden så att en individ inte behöver betala hela beloppet som varan/tjänsten egentligen skulle ha kostat.

Även om antalet papperslösa är en svår fångad siffra uppskattas ändå mellan 10 000 och 35 000 individer uppehålla sig illegalt i landet (SOU 2011:48, s.88). De papperslösa har inte rätt till det sociala skyddsnät som välfärdsstaten erbjuder sina medborgare i form av olika trygghetsförsäkringar. De papperslösa försörjer sig genom att arbeta på den svarta arbetsmarknaden och många utnyttjas. Många arbetar inom byggindustrin som är en av de farligaste arbetsplatserna. Det innebär att de papperslösa ofta finns på botten av långa entreprenadkedjor där det är svårt att kontrollera alla led för myndigheterna och detta gör att företagen kan betala svarta löner (Mattson, 2008, s. 95). Kvinnor kan utnyttjas under slavliknande förhållanden i hushållsarbete. Detta är svårt för myndigheterna att upptäcka och kontrollera (Mattson, 2008, s. 131). Papperslösa som arbetskraft utnyttjas till låga löner och om de säger emot arbetsgivaren riskerar de att få sparken. De kan heller inte gå till polisen eftersom de riskerar att bli utvisade. Risken att bli anmäld eller gripen är även ett omfattande problem för de papperslösa när det gäller benägenheten att uppsöka sjukvård, där hela 43,7 % väljer att avstå från kontakt med vården på grund av denna orsak. Ett annat hinder för uppsökande av vård är kostnaden för besök eller behandling (28,2% uppgav detta som skäl), en omständighet som är av stor vikt för detta arbete, särskilt med tanke på att hälsotillståndet bland papperslösa generellt är mycket dåligt. En tredjedel av männen och en fjärdedel av kvinnorna hade enligt rapporten hälsoproblem, varav 32 % hade kroniska hälsoproblem och 20 % krävde behandling som bedömdes som outhärlig enligt rapporten *Tillgång till vård för papperslösa i elva europeiska länder* (2009)¹. Papperslösa i Sverige utgör inte en homogen grupp. En papperslös behöver inte vara en flykting som fått avslag på sin asylansökan och stannat kvar i Sverige som gömd för myndigheterna. En papperslös kan även vara en student från ett land utanför Europeiska Unionen vars uppehållstillstånd gått ut eller en gästarbetare

¹ *Tillgång till vård för papperslösa i elva europeiska länder* (2009, s. 145).

som valt att stanna kvar när arbetstillståndet gått ut.

Den här uppsatsen berör främst de människor som av olika skäl fått avslag på sin asylansökan men som valt att stanna kvar och leva som gömda. För den svenska staten är detta ett problem eftersom staten både har rätt att begränsa utlänningars tillträde till landet och att kräva visum eller uppehållstillstånd (Thulin, 2004, s. 202). I uppsatsen används genomgående benämningen papperslös för dessa personer.

1.5 Disposition och avgränsning

Det inledande kapitlet beskriver bakgrunden till uppsatsen, syfte och metod samt begreppen och definitioner. I kapitel två behandlas de teoretiska perspektiv som uppsatsen anknyter till vilket är liberalismen, kommunitarismen, kosmopolitism medborgarskap och mångkulturellt medborgarskap. I kapitel tre presenteras den internationell rätt och svensk lagstiftning vad gäller hälso- och sjukvård för papperslösa. Där presenteras även den nya lagen (2008:344) om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl, vilken åtföljs av en redogörelse för regeringens utredning och ramöverenskommelse mellan regeringen och Miljöpartiet 2010. I det sista kapitlet fem diskuteras slutligen uppsatsens frågeställning, olika reflektioner och funderingar som framkommit samt de slutsatser som författaren dragit utifrån resultatet.

Problembilden för icke-medborgare är stor vad gäller grundläggande mänskliga behov som bostad, arbete, utbildning, försörjning och tillgång till sjukvård. Detta problemområde blir dock för stort att behandla på en och samma gång, därför fokuserar uppsatsen enbart på *de papperslösas tillgång till subventionerad sjukvård*.

KAPITEL 2

I föregående kapitel presenterades uppsatsens problemområde, och därefter följde syfte och frågeställningar. I detta kapitel handlar det om de teorier som uppsatsen anknyter till såsom liberalismen, kommittarismen, kosmopolitiskt medborgarskap och mångkulturellt medborgarskap. Samma kapitel tar också upp medborgarskapsbegreppets betydelse och medborgarskapets historik, samt individernas rättigheter utifrån de olika rättigheter som medborgarna har.

2 Teoretiska perspektiv

För att undersöka ansvarsfrågan som staten har för papperslösas rätt till subventionerad hälso- och sjukvård och därmed besvara syftet med uppsatsen har liberalism, kommittarism, kosmopolitiskt medborgarskap och mångkulturellt medborgarskap valts som teoretiska utgångspunkter. Eftersom dessa representerar ytterligheter i synen på statens ansvar för medborgare har det varit möjligt att granska och analysera den aktuella problematiken utifrån olika infallsvinklar, vilket bidragit till ett större djup i uppsatsen samt gett en ökad förståelse för hur problemet kan betraktas olika beroende på vilket teoretiskt perspektiv som används.

2.1 Liberalismen

Grundtanken inom liberalismen är att alla människor har rätt till liv, frihet och egendom (Nozick, 2001, s.41). Statens uppgift är att skydda individerna och deras rättigheter och i gengäld betalar dessa en viss summa för skyddet, det folk i dagligt tal kallar för skatt. Det här förhållandet mellan staten och dess medborgare, dvs. det ömsesidiga utbytet av rättigheter respektive skyldigheter gentemot varandra brukar kallas för ett samhällskontrakt (Nozick, 2001, s.61). Nozick är starkt influerad av 1600-talsfilosofen John Locke och hans idéer, något som framgår i arbetet *Two treatises of government*, 1690. Här delar Nozick, Lockes uppfattning att människor lever i ett *naturtillstånd*, där individerna befinner sig i ett tillstånd av fullkomlig frihet och där de har rätt att bestämma över sina handlingar, sig själva och sina

ägodelar. Människorna lever ett gott liv inom gränserna för naturrätten, vilken innebär att individen inte får skada någon annan människans liv och frihet (Nozick, 2001 s.41). Ur det anarkistiska naturtillståndet växer en dominerande skyddssammanslutning fram, vars uppgift är att skydda människorna från andra människors angrepp. Dessa måste då i gengäld betala för skyddet, vilket leder till att en skatt införs (Nozick, 2001 s.47-48). Nozick kallar denna minimala stat för en *Nattväktarstat* och det är så långt han vill sträcka sig när det gäller vilka befogenheter en stat ska ha. Den ger bara negativa rättigheter, rätt att slippa bli utsatt för våld, stöld och bedrägeri. Till skillnad från John Rawls vars syn på medborgarskap diskuteras nedan, motsätter Nozick sig att statens uppgift bör vara att skapa rättvisa i samhället. Det skulle förutsätta att medborgarna tvingades betala högre skatter, något som strider mot att alla individer har rätt att själva bestämma över sina liv och vad de vill lägga sina pengar på (Nozick 2001, s.61-62). För den här uppsatsens del är det relevant att följa Nozicks diskussion med Bernard Williams angående samhällets organisation av sjukvård. Williams hävdar i essän *The idea of equality* att individers behov av sjukvård är den viktigaste faktorn när det gäller fördelningen av den. Människans ekonomiska ställning ska inte ha någon betydelse. Nozick däremot motsätter sig tanken att ett *inre mål* för verksamheten, dvs. att människors behov, ska få styra sjukvården. Han anser att yrkesmannens specifika syfte med sin verksamhet är hans ensak och att han är fri att bestämma hur han vill utforma verksamheten respektive vilka som ska få ta del av den (Nozick, 2001, s 302-303). Som exempel ger han följande resonemang:

”Måste en trädgårdsmästare ägna sina tjänster åt de gräsmattor som behöver honom mest”
(Nozick, 2001, s. 303).

Han ifrågasätter också varför inte samma kriterier för yrkesutövning bör gälla för läkaren som för andra yrkesgrupper och hävdar därför att en läkare bör ha rätt att eftersträva sina egna mål inom de förhållanden som just läkaryrket har (Nozick, 2001, s 302-303). Han bör med andra ord få välja om han vill hjälpa individer som han egentligen inte har skyldighet att hjälpa, oavsett hur stort eller litet deras behov av hans tjänster är. Nozick säger redan i förordet till sin bok att *”staten inte får använda sin tvångsapparat för att förmå vissa medborgare att hjälpa andra”*, men han tillägger dock några rader ner på sidan till att hävda att *”Det är bara tvångsmetoder som är förbjudna. Frivilliga handlingar i dessa syften är tillåtna...”* (Nozick, 2001, s.21).

Rawls börjar sin bok *En teori om rättvisa* (1971) med att säga att *”Rättvisa är den främsta*

dygden för samhällets institutioner, precis som sanning är den främsta dygden för ett tankesystem” (Rawls, 1999, s. 25). Han anser inte att det är rätt att fördelar som berör flertalet människors situation får ske på bekostnad ett fåtals påtvingade uppoffring (Rawls, 1999,s.25). Rawls tillhör den liberala traditionen, vilken framhåller individernas frihet och egna ansvar som huvudståndpunkt. Han utgår ifrån att samhället kan ses som ett samarbetsprojekt där både gemensamma och motstridiga intressen existerar. Till de motstridiga räknar han t ex hur vinsterna som skapas i samhället ska fördelas mellan dess invånare. Människor föds in i olika positioner i samhället och med olika sorts begåvningar, något som påverkar deras liv på ett orättfärdigt sätt. Det är i de grundläggande skillnaderna i samhället och dess institutioner som Rawls vill skapa rättvisa (Rawls, 1999, s.28-29). ”*En uppfattning om social rättvisa ska alltså i första hand anses ge kriterier för hur fördelningsaspekterna av samhällets grundstruktur ska bedömas*” (Rawls, 1999, s.30).

Rawls gör ett tankeexperiment för att människor ska förstå hans idé om rättvisa som skäligt. Liksom Locke på 1600- talet tog ett naturtillstånd som ursprungstanke för samhällets tillblivelse försöker nu Rawls att skapa en utgångspunkt för att förverkliga ett samhälle där rättvisa principer ska råda. Han tänker sig att rättvisepriinciperna väljs av en grupp människor som befinner sig bakom en *slöja av okunnighet*. Personerna som deltar är alla okunniga om sin plats i samhället, sin klasstillhörighet och sin sociala status och de vet inte heller något om sina personliga talanger, t ex hur intelligenta eller starka de är. När rättvisepriinciperna ska utformas känner ingen i gruppen till sin egen position i samhället och därför blir rättvisepriinciperna en skälig överenskommelse (Rawls, 1999, s.33).

Rawls menar att det inte räcker med att skapa ett välfärdssamhälle där alla bör ha en skälig levnadsstandard och få hjälp vid sjukdom eller olyckor. Han vill se ett samhälle som sprider ut ägandet av resurser och kapital där människor får större möjligheter i livet genom tillgång till utbildning. Men han säger även att ”*differensprincipen är en reciprocitetsprincip, en ömsesidighets princip, för samhället såsom ett skäligt system för samarbete mellan fri och jämlika medborgare från en generation till nästa*” (Rawls, 1999, s.16).

2.2 Kommunitarismen

Det mest utmärkande för kommunitarismen är att den förespråkar en politik för det

gemensamma bästa. Till skillnad från ett liberalt samhälle där det gemensamma bästa betraktas som en kombination av samtliga individers olika preferenser, alla tilldelad lika stor betydelse, så betraktar ett kommunitaristiskt samhälle det gemensamma bästa som en bestämd föreställning om det goda livet. Denna föreställning reglerar samhällets *livsstil* och är inte anpassad efter människors preferenser, den är istället en måttstock som ligger till grund för en offentlig rangordning. Beroende på hur väl en persons preferenser överensstämmer med det gemensamma bästa desto mer eller mindre vikt tilldelas dessa preferenser (Kymlicka 1999, s.208-209). ”*En kommunitaristisk stat bör uppmuntra människor att hysa föreställning om vad som är värdefullt som överensstämmer med samhällets gemensamma livsstil, samtidigt som den motverkar sådana föreställningar om vad som är värdefullt som står i konflikt med denna livsstil. En kommunitaristisk stat är således en perfektionistisk stat, eftersom den förutsätter en offentlig rangordning av olika levnadssätts värde*” (Kymlicka 1999, s.209).

Kommunitaristerna uppmuntrar till frihet och självbestämmande men anser samtidigt att det är omöjligt för individerna att helt bortse ifrån de sociala roller och sedvänjor som de är en del av. Självbestämmande kan inte äga rum utanför våra givna roller och relationer, och istället för att ta ett steg tillbaka från dessa roller syftar en kommunitaristisk politik för det gemensamma bästa till att möjliggöra en djupare förståelse av de sociala rollerna (Kymlicka, 1999, s.210). Individuell autonomi kan enligt Taylors *sociala tes* enbart existera i en social miljö som tillhandahåller möjligheter att utveckla sina preferenser och självbestämmande. Denna tes kan omöjligt kombineras med en liberal neutralitet eftersom en neutral stat inte kan skydda den sociala miljön som är nödvändig för självbestämmande. Förmågan att välja en föreställning om vad som är gott kan endast praktiseras i ett samhälle som styrs av en politik för det gemensamma bästa. Vissa begränsningar av individers självbestämmande blir därmed nödvändiga för att kunna bevara de sociala villkor som möjliggör deras självbestämmande (Kymlicka 1999, s.219). Såväl kommunitarister som liberaler utgår ofta ifrån att alla länder är nationalstater och att invånarna därmed delar samma nationalitet och språk. Denna föreställning skulle innebära att samtliga invånare har möjlighet att delta i kulturella debatter, men dessvärre är detta inte en realitet eftersom många länder är mångnationella och har en eller flera språkgemenskaper respektive minoritetsbefolkningar. Kommunitarismens politik för det gemensamma bästa blir därmed problematisk att använda i mångkulturella stater (Kymlicka 1999, s.235-236). Med denna problematik som utgångspunkt blir det intressant att gå vidare till nästa teoretiska perspektiv som i många avseenden står i kontrast till nationalstaten och dess majoritetsfrämjande.

2.3 Kosmopolitiskt medborgarskap

I de flesta teorier om medborgarskap utgör nationalstaten referenspunkten, t ex liberalismen som knyter medborgarskapet till staten och kommunitarismen som hänvisar till nationen. Ur en kosmopolitisk synvinkel är dock kriteriet för medborgarskapet inte födelseorten utan uppehållsorten vilket skapar helt nya möjligheter till deltagande i samhället samt rättigheter såväl inom som bortom statens gränser. Ett sådant medborgarskap betonar ”*inkluderingen av andra, i synnerhet invandrare*” (Delanty, 2002, s. 91-94). Orsakerna till det ökande intresset för ett kosmopolitiskt medborgarskap är till stor del globalisering inom en mängd olika områden, en utveckling av en internationell statspolitik samt människors transnationella rörelser över nationsgränserna. Till skillnad från medeltidens kosmopolitism, som var förbehållet kultureliten och bands samman av det gemensamma språket Latin, omfattas dagens kosmopolitism av en mer global populärkultur bestående av sport, musik och Internet. Kosmopolitismen kräver ingen identifikation med någon särskild samhällsgemenskap och innebär inga absoluta band till någon nation, istället identifierar sig människorna med hela världen och blir som Kant uttrycker det ”*världsmedborgare*” (Delanty, 2002, s. 96). Han hänvisar också till *den allmänna gästvänskapen* som innebär ”*rätten för en främling att inte bli behandlad med fiendskap på grund av att han kommer till ett annat land*” (Delanty, 2002, s. 99). Trots att en gemensam världsrepublik har sina begränsningar har både behovet och nödvändigheten av en internationell lagstiftning och politik medfört att idén om ett kosmopolitiskt medborgarskap blivit allt mer accepterad och tillämpad.

2.4 Mångkulturellt medborgarskap

En grundläggande skyldighet när det gäller liberal demokrati är att säkra medborgarnas frihet och jämlikhet. Detta innebär att dessa går att återfinna i författningens utgångspunkt om rättigheter, vilka garanterar de grundläggande medborgerliga och politiska rättigheter för alla individer, oavsett vilken grupp de tillhör (Kymlicka 1998, s.43). Kymlicka tar dock upp problemet med att kunna tillgodose alla individers motstridiga intressen i ett samhälle med knappa resurser och att skydda personers kulturella tillhörighet medför kostnader för andra människors intressen. Han menar att tanken att bemöta kulturella olikheter *välviljigt förbiseende*, dvs. undvika att ge politiskt erkännande och stöd åt vissa kulturella

sammanslutningar och istället låta samhällskulturer sköta sig själva utan statens inblandning är en meningslös och inkonsekvent uppfattning. Myndigheters beslut om officiellt språk, allmänna helgdagar, statssymboler m.m. innebär oundvikligen erkännande, stöd och utrymme för vissa bestämda etiska och kulturella gruppers behov och identiteter och missgynnar därmed andra minoritetsgrupper. Kymlicka instämmer i uppfattningen om att den sanna jämlikhetens centrala punkt ligger i hur människors olikheter tillgodoses och att grupp-specifika rättigheter behövs för att möjliggöra detta. En del människor missgynnas i samhällsfrågor och ett politiskt erkännande eller stöd kan hjälpa till att korrigera detta. Nationella minoriteters livskraft kan lätt skadas av ekonomiska och politiska beslut som fattas av majoriteten, t. ex genom att de röstas bort i viktiga frågor, men grupp-differentierade rättigheter såsom territoriell autonomi, vetorätt, garanterad representation i centrala institutioner samt land- och språkrättigheter kan dock bidra till att minska minoritetskulturernas sårbarhet. Kymlicka betonar vikten av att utjämna icke-valda ojämlikheter såsom etnisk tillhörighet, kön, handikapp etc. och framhäva missgynnade minoriteters rättigheter för att åstadkomma någon slags rättvisa i samhället. Utan begränsningar för majoriteten skulle aldrig minoritetskulturer kunna överleva och få sina behov respektive önskemål tillgodosedda (Kymlicka, 1998, s.118-121). I mångkulturella samhällen innebär rättvisa att samtliga nationella minoriteter ges samma förmåner och möjligheter som majoriteten, vilket ibland kräver grupp-differentierade självstyrelserättigheter för att kompensera minoritetskulturernas ojämlika villkor. Sann jämlikhet kräver alltså enligt Kymlicka inte identisk behandling på alla områden utan istället differentierad behandling för att tillgodose differentierade behov (Kymlicka, 1998, s.124). Många liberala mångnationella stater har dock tagit till sig att tanken om grupp-differentierade rättigheter och erbjuder såväl som skolgång och myndighetstjänster på minoritetsspråk som godkännande av självständiga federala enheter (delstater, provinser, kanton) (Kymlicka, 1998, s.139).

Charles Taylor hävdar i sin bok *Det mångkulturella samhället och erkännande politik* 1994 att dagens politik innehåller såväl krav som behov av erkännande i olika former. Människor formar sin identitet utifrån andras erkännande, eller frånvaro därav, och ett icke-erkännande kan vålla stor skada för individen och tvinga in denne i en förvanskad och inskränkt tillvaro. Taylor går så pass långt att han utpekar ett tillbörligt erkännande från omgivningen som ett livsnödvändigt mänskligt behov. Papperslösa flyktingar är en minoritetsgrupp som saknar just samhällets erkännande och tvingas därför leva under ojämlika förutsättningar och i en mycket begränsad tillvaro. Erkännandets politik bygger mycket på den moderna föreställningen om

människans inneboende värde, något som förutsätter att alla individer behandlas likvärdigt och som anses vara det enda förenliga med ett demokratiskt samhälle (Taylor, 1999, s.37-39). Men tanken att alla medborgare ska behandlas jämlikt har även en baksida. Om samhället och dess institutioner eftersträvar att bemöta alla individer på exakt samma sätt, trots människors säregenskaper och personliga förutsättningar, blir det inte rättvist ändå eftersom samhället inte tar hänsyn till individernas specifika behov. Kravet på offentligt erkännande skapar problem och leder till kontroversiella frågor som t. ex om en handikappad man och en gravid kvinna behandlas lika eller annorlunda beroende på deras särart? (Taylor, 1999, s.21)

Erkännandets politik är starkt emot all slags social differentiering samtidigt som den förespråkar en homogeniserande politik för det allmänt bästa, dvs. det som återspeglar alla medborgares universella identiteter. Friheten och jämlikheten som medborgare åsyftar dock enbart till gemensamma och *primära nyttigheter*, såsom hälso- och sjukvård, utbildning, rättssäkerhet m.m., intressen som delas av nästan alla oberoende av ras, religion, etnicitet eller kön (Taylor, 1999, s.18).

I liberaldemokratiska samhällen måste individerna behandlas som fria och jämlika. Det finns två tolkningar av denna princip, ett perspektiv är att politiken ska vara neutral mellan olika föreställningar som växlar i ett pluralistiskt samhälle. Det andra perspektivet är universalistiskt och kräver däremot inte neutralitet utan accepterar att offentliga institutioner ger fördel åt särskilda kulturella värden. Om individer ska vara fria och jämlika så får institutioner inte trycka ner eller diskriminera dem. Liberal demokrati kan igenkännas när den är som bäst genom att den både skyddar universella rättigheter och ger allmänt erkännande åt speciella kulturer (Taylor, 1999, s. 24-25). Något som till varje pris bör undvikas är *första klassens* respektive *andra klassens* medborgare och den universala politikens mål är att utjämna förmåner och rättigheter samt att vidta åtgärder för att detta ska kunna ske (Taylor, 1999, s. 46). Taylor hävdar dock att ett samhälle aldrig kan kräva av invandrarna att ackumulera sig på ett mer djupgående sätt till samhällets kultur och tvingas att ge upp sina traditioner. Ett samhälle kan heller inte välja att enbart ta emot eftersökt fackfolk eller bestämma invandringstalen efter landets ekonomiska behov, utan en liberal invandringspolitik måste utgå ifrån de berörda individernas hjälpbehov och livssituation (Taylor, 1999, s.128-132).

Enligt liberalismen har alla individer rätt till sitt eget liv, frihet och egendom. Det är statens uppgift att skydda medborgarna och ge dem sina rättigheter om de betalar en summa för

skyddet, det vill säga skatt. Detta är ett förhållande mellan staten och medborgarna som i sin tur är ett ömsesidigt utbyte av rättigheter respektive skyldigheter mot varandra. Det kallas ett samhällskontrakt. De som ingår i samhällskontraktet är medborgarna som betalar summan av skyddet, det vill säga skatt. De som inte betalar skatt ingår inte i samhällskontraktet och kan inte heller kräva att få rättigheter och skyldigheter av staten. Kärnan i mänskliga rättigheter är människors lika värde oavsett om de är medborgare i en stat eller inte.

När det gäller det som är utmärkande för kommunitarismen är det att de rekommenderar medborgarna en politik för det gemensamma bästa och i ett kommunitaristiskt samhälle så betraktar de det gemensamma bästa som en bestämd föreställning om det goda livet.

Kommunitarister uppmuntrar också medborgarna att ha frihet och självbestämmande så länge individerna inte lämnar sina sociala roller och traditioner. Kommunitaristerna förutsätter att alla länder ska vara nationalstater och att invånarna i landet ska dela samma språk och samma nationalitet. För de mänskliga rättigheterna är alla människor lika värda och har lika rättigheter oavsett om individerna har ett medborgarskap i en stat eller inte och att alla människor inte behöver dela samma nationalitet respektive språk.

Medan ett kosmopolitiskt medborgarskap innebär att det inte är födelseorten som avgör medborgarskapet utan det är uppehållsorten, vilket i sin tur skapar nya möjligheter respektive rättigheter för individer som befinner sig i landet. Kosmopolitismen kräver inte heller identifikation av något band till nation, istället identifierar sig individerna som världsmedborgare. Vilket innebär att alla individer som uppehåller sig i landet är världsmedborgare och alla har lika rättigheter. När det gäller de mänskliga rättigheterna är individerna också världsmedborgare och alla har lika rättigheter.

Ett mångkulturellt samhälle har olika kulturer av olika minoritetsgrupper och alla behöver ett politiskt erkännande i olika former för att kunna få de medborgerliga rättigheterna. De individer som inte får ett politiskt erkännande kan orsaka stor skada för sig själva och kan tvingas leva ett falskt, begränsat liv. En del individer kan missgynnas i en del samhällsfrågor och ett politiskt erkännande kan behövas för att korrigera detta. I ett mångkulturellt samhälle är rättvisa att alla nationella minoriteter ska få samma förmåner och samma möjligheter som majoriteten men ibland så behövs det gruppdifferentierade självstyrelserättigheter för att uppväga minoritetskulturernas ojämlika villkor. Alltså kräver inte en sann jämlikhet identisk behandling på alla områden utan det behövs differentierad behandling för att tillfredsställa

differentierade behov då alla individer är olika och har olika behov. De mänskliga rättigheterna kräver inget politiskt erkännande för att individerna ska kunna få sina rättigheter utan alla individer är lika värdefulla och har samma rättigheter.

2.5 Medborgarskapsbegreppet

Ordet medborgare betyder i dagligt tal ett lands invånare, men begreppet medborgarskap definieras i juridisk mening som det officiella förhållandet mellan staten och den enskilde. Enkelt kan medborgarskap förklaras som att människor är medlemmar i staten och har rättigheter och skyldigheter som exempelvis att följa landets lagstiftning. Medborgarskap är ett uttryck för den allmänna rätten att bo och arbeta i ett land och på lika villkor delta i de förutsättningar som finns i samhällsbygget. Det enklaste sättet att bli medborgare är genom födseln om föräldrarna är medborgare. Men medborgarskap kan även ske genom adoption, legitimation, anmälan och genom naturalisation. Syftet med medborgarskapet är att förhindra statslöshet (Szabó, 1997, s. 22-24, 34).

Det som främst skiljer svenska medborgare från personer utan medborgarskap rent formellt är vid tillsättningen av vissa tjänster, uppdrag och möjligheten att göra militärtjänst. Tjänster som endast kan sökas av svenska medborgare är bl.a. domartjänst, tjänster förenade med myndighetsutövning, tjänster som berör landets säkerhet eller betydelsefulla ekonomiska intressen liksom medlemskap i advokatsamfundet. Svenska medborgare är dessutom garanterade förbud mot åsiktsregistrering som skydd för rikets säkerhet, landsförvisning och hinder att resa in i landet. Svenska medborgare har friheten att förflytta sig inom landet och lämna landet, skydd mot förlust av medborgarskap samt rättsskydd och bistånd utomlands (Szabó, 1997, s 31-32).

Men medborgarskapet har fler dimensioner än den formella förklaringen som beskrivs ovan. Medborgarskap som idé och begrepp har en lång historia och själva medborgarskapsbegreppet hänger ofta samman med olika demokratiska friheter. Och på ett djupare plan handlar medborgarskap också om tillhörighet och identitet. Denna identitet är kopplad till nationen som medborgaren bor i och som i sin tur ger en känsla av ett *vi*. Det skiljer också *oss* från *dem* (Abotsi & Stephens, red, 2008, s. 27). Medborgarskapet är ett formellt medlemskap i en stat. Detta medlemskap är inkluderande när det innebär lika rättigheter och skyldigheter för alla

medborgare men exkluderande när det innefattar en kategori människor som inte är medborgare, s.k. *icke-medborgare*, som av olika anledningar inte har eller får medborgarskap (Khosravi SOU 2006:37, s. 287).

2.6 Medborgarskapet ur ett historiskt perspektiv

Enligt en klassisk definition av medborgarskapet innehåller det tre komponenter: det politiska, det civila och det sociala medborgarskapet (Oskarson, 1999, s.77, 111).

Medborgarskapsbegreppet har utvecklats under sin 200-åriga historia. 1950 presenterade T.H. Marshall medborgerliga rättigheter vilka är uppdelade i tre delar i *medborgarskapets utvecklingsmodell*. Den första delen är de civila rättigheterna som uppkom i och med ståndssamhällets sönderfall då invånarna blev likställda i civilt hänseende, det innebär att alla medborgare har samma rätt till skydd av liv och egendom, yttrandefrihet, tanke- och trosfrihet samt juridiska rättigheter. Under 1800-talet tillkom den politiska rättigheten att utöva politisk makt. Den tredje dimensionen som läggs till dessa rättigheter är de sociala rättigheterna. Varje medborgare ska vara tillförsäkrad en social grundtrygghet som sociala förmåner i ett välfärdssamhälle. Den sociala dimensionen av medborgarskapet är kopplad till välfärdsstatens ansvar för individen, vad gäller social grundtrygghet. Vad detta innebär är att fokus flyttas från de formella rättigheterna till de reella, vilket betyder att det inte längre är medborgarnas formella rättigheter som är av vikt i debatten, utan medborgarnas reella möjligheter att utnyttja sina rättigheter. Att vara medborgare i en demokrati är inte bara att uttrycka en åsikt, det är även att vara delaktig i samhällsbygget (Szabó, 1997, s. 22-23).

Medborgarskapslagarna speglar det svenska samhällets syn på utlänningar och på 1800-talet blev synen mer negativ och kontrollen hårdare över vem som kunde bli svensk medborgare. År 1858 antogs en ny lag som kodifierade tidigare praxis om att allt fler villkor skulle uppfyllas för att bli medborgare men fastställde också hur en utlänning kunde bli medborgare genom att ansöka om naturalisation hos kungen. Det kallas fortfarande för *naturalisation*, bland annat i vår nuvarande lagstiftning i frågan, från 1950 (Szabó, 1997, s. 25)

Mátyás Szabó diskuterar medborgarbegreppet i *Vägen mot medborgarskap* och medborgarskapets betydelse och värde som en mänsklig rättighet och som ett fördelningsinstrument för rättigheter och värden. Enligt Szabó är medborgarskapet ett ytterst komplicerat system. Svenskar som får medborgarskap i och med födseln tänker inte på vad medborgarskap innebär. För människor som byter land kan idén om medborgarskap vara en helt annan

fråga eftersom den kan garantera framgång och trygghet. Medborgarskapet innebär en tillgång till medborgerliga rättigheter, samt leder till ett visst mått av livskvalité då det ger tillträde till samhällets goda, dvs. till välfärdsstatens resurser. (Szábó, 1997, s. 16-17).

Individens rättigheter brukar delas upp i kategorierna medborgerliga, politiska, sociala, ekonomiska och kulturella rättigheter. De medborgerliga rättigheterna handlar om skyddet av individens integritet, likhet inför lagen, rättssäkerhet, äganderätt samt närings-, rörelse- och religionsfrihet. Till de politiska fri- och rättigheterna räknas rösträtt, yttrande-, mötes- och organisationsfrihet. Det varierar bland stater hur rättigheterna knyts till medborgarskapet men idag är det vanligt att de flesta rättigheter gäller för personer som vistas i staten, bortsett från rösträtten som vanligen är knuten till medborgarskapet. När det gäller de sociala rättigheterna kan de i vissa stater vara bundna till medborgarskapet men de kan också bygga på vistelseprincipen som innebär att de som varaktigt vistas i en stat omfattas av de sociala rättigheterna. De sociala rättigheterna innefattar rättigheter till utbildning, hälso- och sjukvård men även rätt till bostad och till en viss levnadsstandard (Spång, 2005, s. 38-39). De politiska fri- och rättigheterna tillhör de rättighetskategorier som staten är skyldig att se till att individer och grupper har tillgång till (Hadenius, 2006, s. 13, 45). Det gäller inte i samma utsträckning för de sociala och de ekonomiska rättigheterna eftersom de inte har samma juridiska status i svensk grundlag.

Under de senaste femtio åren har individens ställning och demokratiska rättigheter stärkts och expanderat på ett internationellt plan i och med att flera system för mänskliga rättigheter vuxit fram genom Förenta nationens generalförsamling (FN). Därmed har ett globalt tryck på stater som ratificerat konventioner om mänskliga rättigheter att efterfölja de internationella överenskommelserna uppstått. Men det ligger ändå på varje stat att värna och skydda rättigheterna eftersom de internationella systemen för övervakning är outvecklade. Ännu en svårighet med rättighetsprinciperna är då de är generellt formulerade och måste tolkas och vägas mot andra slags rättigheter (Spång, 2005, s. 12-13, 18).

KAPITEL 3

I kapitel två presenteras den teoretiska referensramen. Kapitel tre handlar om de internationella rättigheter som Sverige har ratificerat, såsom olika FN-konventioner samt svensk lagstiftning om hälso- och sjukvård och lagen om asylsökande, m.fl. Därefter följer de olika utredningar som regeringen tillsatte för asylsökande, gömda, papperslösa flyktingar samt ramöverenskommelse mellan regeringen och Miljöpartiet.

3 Internationell rätt och svensk lagstiftning

3.1 Mänskliga rättigheter

De medborgerliga rättigheterna innebär ett visst mått av livskvalité eftersom de garanterar trygghet i och med tillgången till den offentliga servicen. Men staten har även skyldighet att följa de mänskliga rättigheterna eftersom Sverige har förbundit sig att följa olika konventioner. Det finns två sätt att se på rättigheter. Det ena sättet utgår från en så kallad *intresseteori*, dvs. ett visst intresse skyddas och det ger en viss individ en fördel. Det andra sättet utgår från en så kallad *viljeteori* som innebär ett skydd av en viss individs status som autonom individ vilket ger denne vissa rättigheter (Spång, 2005, s.37-38). Statens skyldigheter sträcker sig till att inte bara respektera individens rättigheter utan också till att stifta lagar och organisera institutioner som möjliggör för individen att få sina rättigheter tillgodosedda (Spång, 2005, s.106).

Det finns vissa skillnader mellan de medborgerliga och politiska rättigheterna gentemot de sociala och de ekonomiska rättigheterna. Genom att de förra i större utsträckning skrivits in i staters författningar har de haft ett starkare skydd. Sociala och ekonomiska rättigheter återfinns också i staters författningar men inte i lika hög grad, dessutom betraktas de mer som målsättningskategorier än rättigheter med juridisk status. Det går exempelvis inte för en individ att klaga inför en domstol om rätten till arbete inte är tillgodosedd. Men om en person

utsätts för kränkningar på grund av sin sexuella läggning eller religiösa tillhörighet, så är det däremot en fråga som kan tas upp i domstol. Ännu en skillnad mellan å ena sidan de medborgerliga och politiska rättigheterna och å andra sidan de sociala och de ekonomiska rättigheterna är att de kräver olika hög grad av samhällsliga och ekonomiska resurser för att tillgodose (Spång, 2005, s.41).

Ludvig Beckman diskuterar huruvida sociala rättigheter ska skrivas in i svensk grundlag eller inte, olika rättigheters status, samt varför rättigheter tycks vara oförenliga. Författaren ställer sig kritisk till de olika argument som talar mot en inskrivning av sociala rättigheter i grundlagen. En förklaring till att få sociala rättigheter skrivs in i författningen kan ha att göra med att de inte betraktas som rättigheter i vanlig bemärkelse. Ett argument för det påståendet är att sociala rättigheter ger rätt till en resurs av något slag som exempelvis sjukvård (Beckman, Gunner, Spiliopolous Åkermark 2001, s.19-20). Beckman diskuterar de sociala rättigheterna utifrån benämningen *positiva rättigheter* och de politiska rättigheterna utifrån *negativa rättigheter* eftersom de ger individen rätt från en viss behandling, som exempelvis att bli bestulen eller misshandlad. Rätten från övergrepp betraktas vanligen som en starkare rättighet än exempelvis rätten till sjukvård.

För att staten ska kunna stödja individen med de sociala rättigheterna krävs att medborgarna bistår och delar med sig genom sina tillgångar och medel. Staten kan inte finansiera de sociala rättigheterna utan att dess medlemmar betalar skatt, därmed är de sociala rättigheterna inte egentliga rättigheter eftersom de är avhängiga skattemedel och statligt inblandning. Ännu ett argument är att om de sociala rättigheterna upphöjs till grundlag och får lika hög status som de grundläggande politiska rättigheterna kommer de att krocka med andra mer fundamentala värden och leder till svårhanterliga prioriteringar och avvägningar. Ett sista argument är att grundlagen inte bör innehålla formuleringar som är för svåra att tolka eftersom sociala rättigheter är en fråga om fördelning av statens resurser. Författningen bestämmer vad som är rättvist men bör inte användas som ett instrument för utdelning av resurser (Beckman, et al, 2001, s.21, 24-26).

Spång lyfter emellertid fram frågan om fördelningen inom ett samhälle och mellan samhällen och pekar på de internationella bistånd som ges till individer i nöd. Tanken om att individen har särskilda rättigheter i egenskap av att vara människa utmanas av argument om att det är svårt att enas om universella moraliska värden som ska gälla alla människor. Förpliktelse

anses vara större inom ett samhälle eftersom det bygger på ett socialt och ett ekonomiskt samarbete (Spång, 2009, s.111). En gemensam norm för allmänmänskliga moraliska rättigheter har för hög abstraktionsnivå eftersom sådana växer fram i nära relationer inom familjer, grupper i närmiljön, regionen och nationen (Andersson, Gunner, Spiliopolous Åkermark, 2001, s.99). En sådan argumentation motsägs av det faktum att gränser suddas ut mer och mer i och med globaliseringen. Människor idag präglas inte i samma utsträckning som förut av att tillhöra en viss nationalitet och de tar i allt högre grad del av andra länders fördelar såsom utbildning, turism, handel etc. De har ett betydligt större utbyte med andra kulturer och känner samhörighet med folk från hela världen på ett helt annat sätt än tidigare, mycket beroende på Internets enorma utveckling och människors ökade resande.

Kärnan i mänskliga rättigheter är människors lika värde oavsett om de är medborgare i en stat eller inte. En intressant fråga är hur detta ska slå igenom i nationell lagstiftning, eftersom denna i hög grad styr vården som de papperslösa får tillgång till. Krävs det en lagändring eller räcker det med ett förändrat synsätt/lagtolkning? Statsvetaren Robert Dahl ställer upp följande fem kriterier för en ideal demokrati i artikeln *Demokrati som procedur* (1979): politisk jämlikhet, effektivt deltagande, upplyst förståelse, kontroll över dagordningen och inkludering. Det sista kriteriet som handlar om vilka som räknas som folket, dvs. medlemmarna, är intressant för uppsatsen eftersom Dahl diskuterar hur avgränsningen ska bestämmas. Dahls slutsats är att de individer som lever och verkar i en stat samt följer lagarna ska räknas som medlemmar (Dahl, Hallberg, Jansson & Mörkenstam 2007, s. 258-271). Detta leder vidare till frågan om vilka som omfattas av mänskliga rättigheter utifrån demokratiska statens lagstiftning och därmed berättigade till statens skydd och resurser? Utifrån medborgarbegreppet har ju faktiskt papperslösa flyktingar, som uppehåller sig illegalt i landet och därmed också bryter mot svensk lagstiftning, inte rätt till statens skydd och försörjning. Men å andra sidan så ska ju alla människor, just för att de är människor och oavsett var i världen de än befinner sig, ha rätt till samma grundläggande rättigheter såsom hälso- och sjukvård. Att det inte förhåller sig på detta sätt för miljoner människor, som lever på existensminimum och inte får sina grundläggande behov tillgodosedda gör välfärdsstater som Sveriges hjälpinsatser ännu viktigare.

3.2 Internationell rätt

Den 10 december 1948 antog Förenta nationens generalförsamling (FN) en allmän förklaring om de mänskliga rättigheterna. I enlighet med förklaringen har alla människor lika värde och rättigheter och dessa rättigheter är lika och obestridliga i relation till frihet och rättvisa. Statens skyldighet är att se till att rättigheterna skyddas av rättsstatens principer (Internet 1). De medlemsstater som åtagit sig att följa FN:s allmänna förklaring är därmed skyldiga att eftersträva de mänskliga rättigheterna och respektera att de följs. De mänskliga rättigheterna finns beskrivna i folkrätten och är juridiskt bindande rättsregler genom internationella överenskommelser mellan staterna (Thulin 2004, s. 13, 2004). Att de följs kontrolleras av FN:s människorättsliga råd, som i sin tur kontrolleras av FN:s flyktingkommissarie (UNHCR), skapad av FN:s generalförsamling 1950 (Daikité, 2008, s. 46). Rätten till bästa uppnåeliga hälsa finns i artikel 12 i *FN:s konvention om de ekonomiska, sociala och kulturella rättigheterna*. Det är statens ansvar att tillhandhålla grundläggande resurser i form av sjukvård, vaccinering och förebyggande insatser så att befolkningen får den bästa hälsan och livskvaliteten. Varje individ har rätt att kontrollera sin egen hälsa och sin kropp och staten har ingen rätt att begränsa denna rättighet. Varje kvinna, man och barn har rätt till ett hälsovårdssystem som ska ge lika möjligheter att få bästa vård. Statens skyldigheter är att se till att dessa system fullgör sin uppgift och att ingen diskriminering får ske (Thulin, 2004, s. 63).

I FN:s konvention om de ekonomiska, sociala och kulturella rättigheterna står i artikel 2 följande:

”Konventionsstaterna åtar sig att garantera att rättigheterna i denna konvention utövas utan diskriminering av något slag på grund av ras, hudfärg, kön, språk, religion, politisk eller annan åskådning, nationell eller social härkomst, egendom, börd eller ställning i övrigt”.

Artikel 12 beskriver att:

- ”1. Konventionsstaterna erkänner rätten för var och en att åtnjuta bästa möjliga fysiska och psykiska hälsa*
- 2. De åtgärder som konventionsstaterna skall vidta för att till fullo tillgodose denna rätt skall innefatta sådana åtgärder som är nödvändiga för att*
 - a) minska foster- och spädbarnsdödligheten och främja barnets sunda utveckling,*
 - b) förbättra alla aspekter av samhällets hälsovård och den industriella hälsovården,*

c) förebygga, behandla och bekämpa alla epidemiska och endemiska sjukdomar, yrkessjukdomar och andra sjukdomar, samt
d) skapa förutsättningar som tillförsäkrar alla läkarvård och sjukhusvård i händelse av sjukdom” (Internet 2).

Sverige har ratificerat de flesta av FN:s konventioner om mänskliga rättigheter. Det gemensamma ansvaret för de mänskliga rättigheterna i Sverige finns hos riksdagen, regeringen, domstolar, åklagare, polisen, justitiekanslern och ombudsmännen. Regeringen är ytterst ansvarig för att internationella åtaganden följs. Riksdagen som lagstiftande instans måste se till att Sveriges lagar inte står i strid med de internationella konventioner som Sverige har ratificerat. Det svenska rättsväsendet och polisen ska behandla alla människor lika och verka för att invånare ska känna sig trygga och känna tillit både till domstolarna och polisväsendet (Thulin 2004, s. 216).

I artikel 14 om förbud mot diskriminering står det att:

”Åtnjutandet av de fri- och rättigheter som anges i denna konvention skall säkerställas utan någon åtskillnad såsom på grund av kön, ras, hudfärg, språk, religion, politisk eller annan åskådning, nationellt eller socialt ursprung, tillhörighet till nationell minoritet, förmögenhet, börd eller ställning i övrigt” (Internet 3).

Den ökande globaliseringen har lett till en avdifferiering av medborgarskap och mänskliga rättigheter, vilket gjort att medlemskap i en nationalstat inte längre är en självklar förutsättning för medborgarskap i landet. Dessutom har en konflikt mellan å ena sidan jämlikhet å andra sidan rätten till olikhet vuxit fram ju mer mångkulturellt och kosmopolitiskt samhället har blivit. De mänskliga rättigheterna bygger på en moralisk och rättslig föreställning om människan, där de medborgerliga rättigheterna grundar sig på en politisk förståelse av individen och de mänskliga rättigheterna grundar sig på en moralisk förståelse. Skillnaden är med andra ord att de mänskliga rättigheterna omfattar alla människor just för att de är människor medan de medborgerliga rättigheterna enbart gäller medlemmarna i en viss stat (Delanty, 2002, s.118-119).

Mänskliga rättigheter innebär såväl positiva som negativa rättigheter för individerna och har under årens lopp genomgått en rad utvecklingsstadier som gjort att tillämpningsområdet

utvecklats avsevärt. Idag går de heller inte att prata om ett enda globalt system för mänskliga rättigheter utan dessa är uppdelade i fyra internationella ordningar; den europeiska, den amerikanska, den afrikanska och den asiatiska. Omständigheten kring papperslösa flyktingar väcker naturligt frågor om flyktingar från Europa ska betraktas annorlunda än flyktingar från Asien eller Afrika. Det går heller inte att bortse ifrån att rätten till exempelvis mat, hälso- och sjukvård, utbildning och social trygghet i allra högsta grad sammanhänger med staters möjligheter att förverkliga dessa. Sverige har t. ex goda förutsättningar att tillgodose individernas mänskliga rättigheter medan de flesta utvecklingsländer saknar förmågan att tillfredsställa rättigheterna (Delanty, 2002, s.123-125).

Utvecklingen och den ökade avdifferentieringen har medfört att gränsen mellan mänskliga rättigheter och medborgerliga rättigheter blivit allt mer diffus och otydlig och det går inte längre att skilja mellan dessa två områden. Inom det juridiska området har den rättsliga pluralismen fått ökad betydelse och många rättigheter har kommit att överlappa varandra, vilket gjort att tillämpningen av dessa blivit allt mer oklar och svårtolkad. Den universella människotillhörigheten börjar allt mer ersätta nationstillhörigheten och synen på de mänskliga rättigheterna börjar allt mer skifta från naturgivna och självklara till kontextbundna och kulturellt bestämda (Delanty, 2002, s.127-134).

3.3 Svensk lagstiftning – hälso- och sjukvårdslagen

På regeringens hemsida står det: *”Tillgång till sjukvård är en del av rätten till hälsa, men inte den enda delen. Staterna har en skyldighet att också bedriva en politik som förebygger sjukdomar och som därmed leder till bästa uppnåeliga hälsa för alla människor”* (Internet 4).

I hälso- och sjukvårdslagen från 1982:763 står följande:

”Målet för hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Vården skall ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård skall ges företräde till vården” (Internet 5).

De individer som har rätt till hälso- och sjukvård i Sverige är de som är bosatta i landet och,

sedan 1995, även de som är bosatta inom Europeiska unionen eller i EES-ansluten stat. Rätt till sjukvård innebär att samma rättigheter gäller för dem som är bosatta i Sverige och Landstinget har ansvaret för att vården ges. Lika rätt till sjukvård gäller alltså för såväl personer som bor i Sverige som för dem som faller under den EG-rättsliga lagstiftningen. Självklart får turister eller andra som tillfälligt befinner sig i Sverige och råkar ut för en olycka eller sjukdom vård utan att någon närmare utredning utförs vad gäller personens bostadsort. Det står i hälso- och sjukvårdslagen (5 §) att landstinget måste ge akut vård till alla som befinner sig inom Sveriges gränser, det vill säga även till turister och irreguljära immigranter (Rönneberg, 2005, s. 44-45).

Den vård landstinget ger enligt den särskilda förordningen får landstinget ersättning för enligt ett system med olika typer av schablonbelopp. För personer som av Migrationsverket har fått avslag på sin ansökan om uppehållstillstånd, men som ändå har valt att stanna kvar i landet utgår ingen ersättning till landstinget när de blir sjuka. Av humanitära skäl får dessa personer ändå akut vård vilket har lett till att de senare får stora belopp att betala tillbaka. För barn finns det inga begränsningar när det gäller vård. Landstinget har samma skyldighet att ge lika vård och behandling till alla barn under 18 år i Sverige (Rönneberg, 2005, s.45-46).

Kostnaden för hälso- och sjukvård för asylsökande/papperslösa uppskattas idag till ca 1,1 miljarder kronor, vilket motsvarar 0,5 % av kostnaden för bosatta (medborgare). Kostnaden per papperslös har skattats till i genomsnitt drygt 31 000 kronor/år, vilket kan jämföras med den genomsnittliga kostnaden för bosatta som ligger på drygt 25 000 kronor. Dock bör det hållas i åtanke att detta är totalkostnaden per individ som vården kostar för *samhället*, inte för den enskilde individen. Svenska medborgare omfattas av ett högkostnadsskydd som innebär att vården blir kostnadsfri när individen betalat 1 100 kronor för sjukvård under ett år, en avgörande förutsättning för att medborgarna ska kunna få den vård de är i behov av. Detta kostnadstak gäller däremot inte för papperslösa, som tvingas för hela kostnaden själva i de fall de måste uppsöka läkarvård (SOU 2011:48, s. 417).

Landstinget och kommunerna har sedan 1992 ett gemensamt ansvar för hälso- och sjukvården. Trots det är det fortfarande landstinget som är den störste vårdgivaren av de två (Rönneberg, 2005, s. 46). Nedan ges ett exempel från 2005 på hur mycket vård kan kosta för svenska medborgare, turister och för papperslösa.

Vårdbesök/läkemedelstyp	Kostnader för svenska medborgare	Kostnader för turister och papperslösa
Vårdbesök hos läkare på akutmottagning	260 SEK*	2000 SEK
Vårdesök hos läkare på vårdcentral	140 SEK*	1400 SEK
Vårdbesök hos barnmorska på mödravårdscentral	0 SEK*	500 SEK
Förlossning utan komplikationer	0 SEK*	21 000 SEK
Insulinbehandling vid diabetes (typ 1)	1800 Sek per år**	Cirka 13 000 SEK per år

OBS! Priserna kan variera mellan olika vårdinrättningar (Internet 6).

3.4 Lagen (2008:344) om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl.

Den nya lagen (2008:344) kompletterar den äldre hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) och tandvårdslagen (1985:125). Landstingen i samtliga kommuner har skyldighet att ge hälso- och sjukvård och även tandvård åt utlänningar med olika typer av tillstånd att befinna sig i landet. Det kan vara flyktingar som söker asyl, personer med olika typer av tillfälligt eller varaktigt skyddsbehov, personer som hålls i förvar enligt utlänningslagen och som inte finns i kriminalvårdsanstalt, häkte eller polisarrest, samt personer med tidsbegränsade uppehållstillstånd. Också personer som vistas illegalt i landet har rätt till akut sjukvård, tandvård, mödravård, vård vid abort och preventivmedelsrådgivning. Vården är dock inte subventionerad (se ovanstående tabell). Papperslösas barn under 18 år har emellertid rätt till fri vård som alla andra barn i Sverige (Internet 7).

3.5 Komitédirektiv 2010:7

Regeringen har år 2010 tillsatt en utredning som ska gälla vård för asylsökande, gömda och papperslösa flyktingar. Syftet med utredningen är att lämna förslag på hur regleringen av hälso- och sjukvård kan förbättras för ovanstående grupper av flyktingar. Utredningen ska också lämna förslag på hur en utvidgad skyldighet för landstingen att erbjuda subventionerad hälso- och sjukvård till flyktingsgrupper ska se ut. Regeringen ska också föreslå i vilken

omfattning och på vilka villkor flyktinggrupperna ska få vård (SOU 2011:48, s. 391). Ur ett internationellt perspektiv har Europeiska unionens byrå för mänskliga rättigheter påbörjat en studie 2009 för att kartlägga läget och skyddet av rättighet för illegala flyktingar. Europarådets församling anser också att detta är en viktig fråga. Europarådet har antagit en resolution om att människor som vistas illegalt i Europa åtminstone ska ha rätt till akutvård. Paul Hunt som varit FN-rapportör när det gäller människors rätt till bästa möjliga hälsa har år 2006 bland annat framfört kritik mot Sverige för att inte ge tillräcklig vård till asylsökande och illegala invandrare (SOU 2011:48, s. 400).

Den 31 maj 2011 lades ett förslag fram som *Utredningen om vård för papperslösa m.fl.* (SOU 2011:48) arbetat med. I den föreslås en lagändring som är mer i enlighet med en praxis som redan tillämpas av vissa frivilligorganisationer och som bättre överensstämmer med Sveriges internationella åtagande att respektera mänskliga rättigheter. Alla asylsökande och papperslösa som vistas i Sverige ska enligt det nya förslaget ha samma tillgång till hälso- och sjukvård som bosatta personer och på samma villkor. Papperslösa barn upp till 19 år ska få samma subventionerade tandvård som barn som är skrivna i Sverige. Utredaren har beräknat att kostnaden som mest kommer att uppgå till 2 200 miljoner kronor. Författningsändringarna föreslås träda i kraft 1 januari 2013 (SOU 2011:48 s.23-28).

3.6 Ramöverenskommelse mellan regeringen och Miljöpartiet

Den tredje mars 2011 kom regeringen och Miljöpartiet överens om migrationspolitiken. Ett gemensamt mål är att säkerställa en migrationspolitik som är rättssäker och ordnad. Asylrätten av största vikt, likaså att barn behandlas humanit. När det gäller flyktingar är ambitionen att rätten till subventionerad hälso- och sjukvård ska utvidgas till grupper som inte tidigare haft tillgång till den. De båda parterna är överens om att möjligheten till skolgång för de papperslösas barn ska utökas. Kostnaderna för dessa förändringar uppskattas till cirka 1,7 miljarder kronor. En förutsättning för dessa förändringar är att Sveriges ekonomi är stabil (Internet 8).

KAPITEL 4

I kapitel tre presenteras de internationella rättigheter som Sverige har förbundit sig att följa. I kapitel fyra analyseras de olika medborgarskapsteorierna respektive de mänskliga rättigheterna, och jämförelser görs mellan dem.

4 Analys utifrån de olika medborgarskapsteorierna

Invandringen påverkar en nations självförståelse i och med att tillströmningen förändrar befolkningens sammansättning i så väl ett politisk som kulturellt avseende. Sveriges identitet idag skiljer sig markant ifrån hur den såg ut för 50 år sedan och dagens samhälle är mer mångkulturellt och heterogent än någonsin. Varje stat har ett ansvar att kontrollera invandringen och tilldela immigranter medborgarskap, men frågan om legitima inträdesvillkor och vilka krav som kan ställas på de individer som önskar få medborgarskap är ett politiskt problem som många stater brottas med. Individerna som söker medborgarskap idag gör det av helt andra orsaker än vad individer gjorde tidigare. Till skillnad från förr sökte sig människor från olika länder till Sverige för att arbeta, medan dagens invandrare till stor del utgörs av flyktingar som har flytt sina hemländer pga. krig, fara för sina liv eller förföljelse för sin politiska åsikt, religion, ras eller sexuella läggning. Det finns goda moraliska skäl att ta emot människor som söker uppehållstillstånd pga. humanitära skäl, men dessa skäl ger dock ingen juridisk garanterad invandringsrätt. Dock är önskan om att invandra betydligt större än beredskapen att kunna ta emot alla är, och frågan om vilka som ska tillåtas stanna och ges medborgarskap har blivit ett hett ämne i den politiska debatten.

Liberalismens utgångspunkt är att alla människor är fria, har rätt att leva sina eget liv och äga egendom. Det är statens uppgift att skydda individerna och svara för deras rättigheter och i och med att medborgarna betalar skatt upprättar de ett ömsesidigt samhällskontrakt, en relation mellan staten och medborgarna. Individer som inte betalar skatt har ingen rätt till skydd av staten och kan inte kräva några medborgerliga rättigheter, t. ex rätt till hälso- och sjukvård. Papperslösa, som är en slags icke-medborgare, omfattas inte ur ett liberalt synsätt i samhällskontraktet och har därmed ingen rätt att få skydd av staten. Nozick och Bernard

Williams diskuterar individernas behov av sjukvård och Williams kommer fram till att individernas ekonomiska ställning inte ska vara avgörande. Nozick anser att individernas behov av sjukvård är det som ska väga tyngst och att läkaren ska få bestämma hur han vill fördela sjukvården. Nozick säger också att läkaren själv bör få välja vilka han vill hjälpa och att staten inte bör använda sin tvångsapparat för att förmå medborgare att hjälpa andra, hjälpinsatserna ska vara frivilliga och utgå ifrån hjälparens villighet att hjälpa. Frivilliga handlingar såsom ideella organisationer ägnar sig åt är tillåtna, det är bara tvångsmetoder som bör förbjudas enligt Nozick. Dessa ideella organisationer bistår papperslösa med fri sjukvård och papperslösa har ett stort behov av frivilliga handlingar.

Det som är utmärkande för kommunitarismen är att de vill ha en politik för det gemensamma bästa samt att de förespråkar frihet och självbestämmande. Individerna får dock inte glömma sina sociala roller eller traditioner och staten måste utöva ett visst inflytande över invånarnas liv för att kunna upprätthålla ordning och sociala villkor. Kommunitarismen utgår ifrån att alla länder är nationalstater och att befolkningen i landet delar samma nationalitet och språk, men dess politik för det gemensamma bästa blir problematisk att använda i mångkulturella stater såsom Sverige är idag. Såväl kommunitarister som liberaler utgår ofta ifrån att alla länder är nationalstater och att invånarna därmed delar samma nationalitet och språk. Denna föreställning skulle innebära att samtliga invånare har möjlighet att delta i kulturella debatter, men dessvärre är detta inte en realitet eftersom många länder är mångnationella och har en eller flera språkgemenskaper respektive minoritetsbefolkningar. Eftersom kommunitarismen vill att invånarna ska rätta sig efter samhälleliga normer om det goda livet och anpassa sig efter samhällets *livsstil* skulle det utifrån detta perspektiv kunna tolkas som att illegala invandrare och deras sätt att *förstöra* samhällsordningen genom svartjobb, social misär och oregistrerad sjukvård inte skulle accepteras av samhället. Eftersom staten har ett övergripande ansvar för samhällets bästa och papperslösas rätt till subventionerad sjukvård utan motprestation i form av skatt inte är något som gynnar det allmännas bästa så skulle detta förmodligen inte godtas.

Ett kosmopolitiskt medborgarskap innebär att födelseorten inte är avgörande för medborgarskapet utan det är uppehållsorten som avgör. Det skapar nya möjligheter för papperslösa att delta fullt ut i samhället de lever i. Orsakerna till detta är att globaliseringen som finns inom många områden och individernas transnationella rörelser över nationsgränserna. Detta synsätt skapar nya möjligheter för papperslösa eftersom de uppehåller

sig inom landet och därmed borde ha samma rättigheter som övriga invånare, t. ex rätt till subventionerad sjukvård såsom övriga befolkningen har. Enligt kosmopolitism finns ingen identifikation med en samhällsgemenskap och inga absoluta band till en nation. Människorna identifierar sig själva som hela i världen och räknas som världsmedborgare, därför ska alla människor världen ha samma rättigheter oavsett vilket land de befinner sig i eller vilken nationalitet de tillhör.

I ett mångkulturellt samhälle finns av naturen olika sociala och kulturella grupper som alla är beroende av politiskt erkännande för att kunna ta del av medborgerliga rättigheter och förmåner. Ett rättvist samhälle kräver ett visst mått av särbehandling av missgynnade grupper eftersom alla individer har olika behov och förutsättningar, men förmåner och extraresurser till minoriteter får endast ges för att åstadkomma jämställdhet och inte göra att dessa gynnas på andras bekostnad. Papperslösa flyktingars situation innebär ett problem eftersom de inte erhållit politiskt erkännande och därmed inte har rätt till de rättigheter och förmåner som landets övriga invånare har. De kan med andra ord inte erhålla subventionerad sjukvård som medborgarna kan, så ur ett mångkulturellt perspektiv måste det till ett politiskt erkännande av denna missgynnade minoritetsgrupp för att problemet kring subventionerad sjukvård för dessa ska kunna lösas. Individer med störst behov av stöd och hjälp ska fördelas mer resurser för att få samma möjligheter som majoriteten i landet, och papperslösa är ju verkligen en grupp med enorma behov av samhällsstöd. Men utan ett offentligt erkännande och samhällelig acceptans av deras existens utestängs de från förmåner såsom subventionerad hälso- och sjukvård. Papperslösa flyktingar är en typisk marginaliserad grupp som saknar rättigheter i samhället, det är med andra ord en *andra klassens* medborgare och saknar därmed möjligheten att ta del av de allmänna förmånerna. För att de papperslösa ska få tillgång till subventionerad hälso- och sjukvård på lika villkor som övriga medborgare krävs ett offentligt och politiskt erkännande samt att samhället accepterar deras existens. En förutsättning för att få medborgarskap är också att instämma med författningens principer och assimilera sig till det mottagande samhällets politiska kultur.

Sverige har ratificerat olika konventioner av FN, bland annat de mänskliga rättigheter, vilket innebär att staten har ansvar och skyldighet gentemot landet samtliga invånare och inte bara medborgare och de med uppehållstillstånd. Sociala rättigheter såsom hälso- och sjukvård finansieras av skattemedel och är därför beroende av att samtliga invånare bidrar till statskassan genom att betala skatt. Eftersom papperslösa uppehåller sig illegalt i landet och

inte kan finnas med i offentliga register utan att riskera utvisning så blir de ofta tvungna att ta svartjobb och betalar därför sällan skatt. Trots detta innebär ändå det faktum att de är människor att de omfattas av en slags universella rättigheter, oavsett deras status som medborgare eller om de betalar skatt i landet. Kärnan i mänskliga rättigheter är alla människors lika värde och rätten till sjukvård utefter individuella behov är något som samtliga individer bör ha rätt till. Utifrån detta perspektiv är det självklart att papperslösa ska ha samma rätt till subventionerad sjukvård som medborgare har, problemet är dock att konventionen krockar med nationell lagstiftning som kräver medborgarskap, laglydnad och att individerna betala skatt för att kunna få del av samhällets olika förmåner.

KAPITEL 5

Utöver de teoretiska referensramarna har fyra olika medborgarskapsteorier analyserats respektive de mänskliga rättigheterna i tidigare kapitel. Uppsatsens avslutas med en presentation av en slutsats för att besvara uppsatsens syfte och frågeställning, samt en diskussion om de problem som författaren har stött på under arbetets gång och de framtida förhoppningarna om att papperslösa ska få subventionerad hälso- och sjukvård på lika villkor som de svenska medborgarna.

5 Slutsats

Såsom inledningsvis konstaterades är Sverige ett av länderna i Europa som tar emot flest asylsökande flyktingar, men trots en generös invandrapolitik är det ändå många som får avslag på sin asylansökan. Uppskattningsvis finns det mellan 10 000 och 35 000 papperslösa personer i landet, individer som saknar medborgerliga rättigheter såsom subventionerad hälso- och sjukvård. De papperslösa tvingas ofta arbeta svart och utnyttjas därför lätt av arbetsgivare, men de vågar inte gå till polisen eftersom de då riskerar att bli utvisade ur landet. När det gäller sjukvård så vågar de inte heller uppsöka läkare, dels för att de är rädda att bli anmälda och dels på grund av höga kostnader. Många papperslösa är dock svårt sjuka och uppsöker olika ideella organisationer för att få vård.

Syftet med uppsatsen är att analysera hur statens ansvar för papperslösa flyktingars rätt till subventionerad hälso- och sjukvård kan förstås utifrån olika medborgarskapsteorier respektive mänskliga rättigheter. Frågeställningar är *Hur kan statens ansvar för papperslösa flyktingars rätt till subventionerad hälso- och sjukvård förstås utifrån olika medborgarteorier respektive mänskliga rättigheter? Vad har Sverige förbundit sig att göra och vilka lagar/avtal reglerar ansvaret för papperslösa flyktingars rätt till subventionerad hälso- och sjukvård?*

För att besvara frågeställningar har olika teoretiska medborgarskapsteorier används som analysram, där de olika perspektiven ställts mot varandra och tolkats utifrån uppsatsens syfte.

Liberalismens inställning är att alla människor är fria, har rätt att bestämma över sina liv och äga egendom. Statens uppgift är att skydda individerna och deras rättigheter, med förutsättning att medborgarna betalar skatt. I och med betalningen ingår de ett samhällskontrakt som är ett ömsesidigt förhållande mellan staten och medborgarna. Papperslösa som arbetar svart betalar inte skatt och ingår därför inte i samhällskontraktet, vilket innebär att de inte har samma rättigheter som övriga befolkningen i landet. Papperslösa kan därmed inte få subventionerad hälso – och sjukvård på grund av att de är Icke- medborgare.

Kommunitarismen strävar efter en politik för det gemensamma bästa och uppmuntrar frihet och självbestämmande. I ett kommunitaristiskt samhälle representerar det gemensamma bästa en bestämd föreställning om det goda livet, en idealistisk samhällsnorm där illegala papperslösa flyktingar passar dåligt in i bilden. Trots uppmuntrande till självbestämmande vill kommunitarismen helst att minoriteter ska anpassa sig efter majoritetens värderingar och samhällets livsstil, något som fungerar mindre bra idag då många länder är mångkulturella stater med stora variationer av minoritetsbefolkningar, religioner och kulturer. Så länge papperslösa inte respekterar svensk lagstiftning och anpassar sig efter svenska samhällsnormer har de heller inte rätt att ta del av de förmåner som staten erbjuder sina medlemmar.

Den kosmopolitiska utgångspunkten är att uppehållsorten avgör medborgarskapet, något som skapar nya möjligheter för individer att få sina rättigheter inom statens gränser.

Kosmopolitismen kräver ingen identifikation med någon särskild samhällsgemenskap eller nation, istället identifierar sig individerna som världsmedborgare och ser sig själva som en del av en världsnation. Papperslösa är också världsmedborgare och borde därför få sina rättigheter som övriga befolkningen i landet, som i det här fallet subventionerad hälso- och sjukvård.

Denna teori passar bra för papperslösa då den skapar nya möjligheter och rättigheter i samhället, utan krav på medborgarskap.

Mångkulturellt medborgarskap strävar efter att säkra individernas frihet och jämlikhet, vilket innebär att de grundläggande medborgerliga och politiska rättigheter ska vara lika för alla individer oavsett gruppstillhörighet. Sverige är ett mångkulturellt land med många olika grupper och för att dessa grupper ska få sina rättigheter tillgodosedda krävs att samhället tar hänsyn till människors olikheter. En del individer missgynnas i olika samhällsfrågor och det krävs ett politiskt erkännande av minoriteter och utsatta samhällsgrupper för att kompensera

ojämlika villkor och maktinflytande. Ett icke-erkännande kan orsaka stor skada för individen och förpassa denne utanför samhällets gemenskap. Papperslösa flyktingar saknar samhällets erkännande och tvingas därmed leva under ojämlika villkor, och för att papperslösa ska få sina rättigheter gällande subventionerad hälso – och sjukvård krävs ett politiskt erkännande från staten.

Svaret på första frågeställningen om hur olika medborgarskapsteorier ser statens ansvar för icke – medborgare när det gäller rätten till subventionerad sjukvård är att det skiljer sig avsevärt beroende på vilket perspektiv som väljs att betrakta frågan utifrån. Vissa medborgarskapsteorier anser inte att staten ska ge papperslösa subventionerad sjukvård medan andra teorier säger att de borde få samma rättigheter som medborgarna. Enligt kosmopolitismen och mänskliga rättighetsperspektivet så är alla människor världsmedborgare och ska ha rätt till samma samhällsförmåner såsom subventionerad sjukvård.

De medborgarskapsteorierna som inte tycker att papperslösa borde få subventionerad sjukvård är kommunitarismen, mångkulturellt medborgarskap och liberalismen. Liberalismen kräver att individerna betalar skatt och ingår ett samhällskontrakt, annars har de ingen rätt att kräva några medborgerliga rättigheter. När det gäller mångkulturellt medborgarskap krävs ett politiskt erkännande för att papperslösa ska få rätt till subventionerad sjukvård, något som ännu inte är genomfört i Sverige men som är på god väg att realiseras. Kommunitarismen respekterar minoriteter och kulturella olikheter så länge de anpassar sig efter samhällets livsstil och det gemensamma bästa, dock kan samhället inte acceptera lagöverträdelser och olämpliga levnadssätt såsom svartjobb, skattesmitning och undagömmande från myndigheter.

När det gäller andra frågeställningen har Sverige ratificerat de flesta FN:s konventioner och är tvunget att följa dessa förpliktelser. De konventionerna är t ex. *konventionen om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter* i artikel 12. Där beskrivs de rättigheter som är anslutna till hälsa och levnadsstandard såsom rätten till utbildning, arbete och hälso- och sjukvård. Det är statens ansvar att ge de grundläggande resurserna i form av t ex. sjukvård, vaccinering m.m. så att befolkningen får den bästa hälsan och livskvaliteten. Varje människa har rätt att bestämma över sin egen hälsa, sin kropp och staten har inte rätt att inskränka dessa rättigheter. Men eftersom papperslösa ofta lever i fattigdom så har de inte råd att betala för sjukvård som de behöver. Vidare står det i artikel 12 i FN-konventionen att staten är skyldig att se till att

dessa system uppfylles och att ingen diskriminering får ske. Utifrån detta perspektiv är det svårt att rättfärdiga att papperslösa inte får tillgång till subventionerad sjukvård på samma villkor som svenska medborgare. I den svenska lagstiftningen om hälso- och sjukvård står det att tillgång till sjukvård är en del av rätten till hälsa, och statens skyldighet är att ägna sig åt den politik som förhindrar sjukdomar och som därmed ger den bästa uppnåeliga hälsan för alla människor. I denna lag står det ingenting om att individerna ska ha medborgarskap för att få tillgång till sjukvård och det står ingenting heller om att vården är subventionerad. Eftersom statens skyldighet är att alla människor ska få den bästa uppnåeliga hälsan så borde papperslösa också få det.

Från att uppsatsen påbörjades 2009 fram till dagens datum har det hänt en hel del förändringar kring papperslösas rätt till subventionerad sjukvård. Det har varit heta diskussioner och upprörda känslor på grund av att lagen (2008:344) om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl innebär orimligt höga vårdkostnader för papperslösa. Regering har under åren tillsatt olika utredningar för att lämna förslag på hur regleringen av hälso – och sjukvård skulle kunna förbättras för den här gruppen så att alla asylsökande och papperslösa ska få samma tillgång till hälso – och sjukvård som övriga invånare i landet. Regeringen och miljöpartiet har också kommit överens om en migrationspolitik som innebär att rätten till subventionerad hälso – och sjukvård ska utvidgas för grupper som inte haft tillgång till den tidigare.

När det gäller statistik om antalet papperslösa i landet har varit svårt att hitta några exakta siffror eftersom det finns ett stort mörkertal kring papperslösa. Många forskare och myndigheter är osäkra när det gäller statistik om papperslösa i landet då de befinner sig i landet illegalt och inte finns med i några register.

Valet av kvalitativ textanalys som metod baserades på att det ansågs passa bäst för uppsatsens syfte och problemområde och för att begränsa omfattningen av studien valdes att fokusera på rätten till subventionerad sjukvård för de papperslösa. Det var dock stundtals svårt att få fram relevant och tillförlitlig information kring detta problemområde eftersom det finns väldigt lite forskning kring respektive kunskap om denna *bortglömda* samhällsgrupp. Kanske har det inte funnits tillräckligt stort samhälleligt intresse eller politiskt engagemang för att papperslösas situation ska uppmärksammas och förbättras? Med tanke på den knappa kunskap som finns kring papperslösa så borde det verkligen vara ett viktigt forskningsområde som förtjänar mer uppmärksamhet och resurser från samhället. Eftersom Sverige är det land som tar emot flest

flyktingar i Europa är papperslösa oundvikligen ett snabbt växande problem som inte går att ignorera längre.

I och med att papperslösa befinner sig landet illegalt kan staten inte ge dem medborgerliga rättigheter när de inte betalar någon skatt. Men nu verkar det som att papperslösas rättigheter till subventionerad sjukvård börjat uppmärksammas allt mer av media, vilket satt press på regeringen att genomföra vissa lagförändringar. Om papperslösa ska få subventionerad sjukvård på lika villkor som medborgarna kan det leda dock till negativa konsekvenser och väcka starka känslor hos många medborgare. Varför ska staten finansiera de papperslösas sjukvård med medborgarnas skattepengar är en fråga som kan reta upp många skattebetalare och en möjlig konsekvens är även att papperslösa börjar söka sig till Sverige i allt större utsträckning just på grund av den subventionerade sjukvården i landet. Sverige har redan idag en relativt hög arbetslöshet och om fler papperslösa kommer hit och svartjobbar eller konkurrerar ut jobb på den reguljära marknaden med låglönejobb så kan det leda till ekonomiska problem, ökad fattigdom och utanförskap samt bidra till en ännu högre arbetslöshet i landet.

Avslutningsvis kan sägas att oavsett vilket perspektiv som väljs att betrakta problemområdet utifrån så har Sverige ändå förbundit sig att följa FN:s konvention om mänskliga rättigheter och är därmed skyldiga att fullfölja de förpliktelser som avtalet innebär, bland annat att behandla alla individer likvärdigt och ge alla samma förutsättning till hälsa och sjukvård. Och trots att delar av konventionen krockar med svensk lagstiftning har Sverige redan tagit flera steg mot konventionens förpliktiganden. Den egentliga frågan idag är nog egentligen den ekonomiska, där just *subventionen* av sjukvård och finansiering av en sådan förändring är de verkliga tvisteämnena. Men eftersom en utredning om subventionering av sjukvård för papperslösa legat på regeringens bord i över två år nu så *borde* det inte dröja alltför länge innan denna lagändring träder i kraft.

Referenser

Skriftliga källor

Abotsi, Britta och Stephens, Andreas, 2008, *Omänskliga rättigheter: en antologi om flyktingar och papperslösas situation i Sverige*, Förlag Malmö Notis

Andersson, Dan-Erik, *Global etik och mänskliga rättigheter*, Gunner &

Spiliopoulou Åkermark 2001 (red), *Mänskliga rättigheter – aktuella forskningsfrågor*, Iustus förlag, Uppsala

Beckman, Ludvig, *Barnkonventionen och svenska grundlagen*, Gunner & Spiliopoulou Åkermark (red) 2001, *Mänskliga rättigheter – aktuella forskningsfrågor*, Iustus förlag, Uppsala

Charles, Taylor, *Det mångkulturella samhället och erkännandets politik*, Bokförlaget Daidalos AB, Göteborg 1994, Översättning: Sven-Erik Torhell, Thomas linden

Dahl, Robert, 1979, (red) Hallberg, Jansson & Mörkenstam, *Elva texter i politisk teori*, förlag Malmö Liber, översättning Lars G Larsson, 2007

Delanty, Gerard, 2002, *Medborgarskap i globaliseringens tid*, Förlag Studentlitteratur AB, Lund

Esaiasson, Peter, Gilljam, Mikael, Oscarsson, Henrik och Wängnerud, Lena, 2012, *Metodpraktik konsten att studera samhälle, individ och marknad*, fjärde upplagan, förlag: Nordstedts Juridik AB

Hadenius, Axel, 2006, *Demokrati – jämförande analys*, Liber AB, Malmö

Hedlund Thulin, Kristina, 2004, *Lika i värde och i rättigheter*, Stockholm, Nordstedts Juridik AB

Kymlicka, Will, 1999, *Modern politisk filosofi: En introduktion*, Bokförlaget Nya Doxa
Översättning: Sören Häggvist

Kymlicka, Will, 1998, *Mångkulturellt medborgarskap*, Bokförlaget Nya Doxa

Lindqvist, Rafael, 1998, *Organisation och välfärdsstat*, Förlag Studentlitteratur Lund

Mattsson, Kristina, 2008, *De papperslösa och de aningslösa*, Leopard förlag Stockholm

Malmberg, Bo (red) och Lena Sommestad 2002, *Befolkning och välfärd: perspektiv på framtidens välfärdspolitik*, Förlag Stockholm Institutet för framtidsstudier

Nozick, Robert, 2001, *Anarki, stat och utopi*, Förlag 2001 AB Timbro,
Översättning: Margareta Eklöf

Pierre, Jon och Rothstein, Bo (red), 2003, *Välfärdsstat i otakt: om politikens oväntade, oavsiktliga och oönskade effekter*, Förlag Liber AB

Rawls, John, 1999, *En teori om rättvisa*, Bokförlaget: Daidalos AB, Göteborg, Översättning: Annika Persson

Rönnerberg, Lena, 2005, *Hälso- och sjukvårdsrätt*, Förlag Studentlitteratur Lund

Sanne, Marika, 2000, *Skrivråd för statsvetare*, Förlag Studentlitteratur Lund

Spång, Mikael, 2005, *Det moderna demokratiidealet*, Studentlitteratur, Lund

Svensk ordbok, 2009, *utgiven av svenska akademien*, Stockholm 2009, Stockholm Norstedts

Szabó, Mátyás, 1997, *Vägen Mot Medborgarskap: Studier I Medborgarskapsbyte Och Integration*, Bokförlaget: Arena 1997

Vestin, Sanna, 2006, *Flykting fällan*, Ordfront Förlag AB Stockholm

Öberg, Nils, 1994, *Gränslös rättvisa eller rättvisa inom gränser*, Stockholm, Almqvist & Wiksell International

Rapporter

SOU 2006:37, 2006, *Om välfärdens gränser och det villkorade medborgarskapet*, Redaktör:
Paulina de los Reyes, Stockholm

de los Reyes, Paulina, ”Välfärd, medborgarskap och diskriminering”, ur *Om välfärdens gränser och det villkorade medborgarskapet*
Khosravi, Shahram, ”Territorialiserad mänsklighet: irreguljära immigranter och det nakna livet”, ur *Om välfärdens gränser och det villkorade medborgarskapet*

SOU 2006:78, 2006, *Hälsa, vård och strukturell diskriminering*, Redaktörer: Adrián
Groglopo & Beth Maina Ahlberg, Stockholm

Ohlson, Mattias, ”Irreguljära immigranter – osynliggjorda och diskriminerade inom sjukvården”, ur *Hälsa, vård och strukturell diskriminering*

SOU 1999:77, 1999, *Demokrati och medborgarskap*, Aronsson, Peter; ör: Erik Amnå,
Stockholm

SOU 2000:41, 2000, *Välfärd, ofärd och ojämlikhet: levnadsförhållanden under 1990-talet: rapport från Kommittén Välfärdsbokslut*, Johan & Lundberg Olle, Stockholm Fritzes offentliga publikationer.

SOU 2011:48, 2011, *Vård efter behov och lika villkor - en mänsklig rättighet*,
Generaldirektören Erna Zelmin, Anna Billing & Tomas Agdalen, Stockholm Fritzes 2011
Offentliga Publikationer

Tillgång till vård för papperslösa i elva europeiska länder 2009, Upphovsmän Pierre
Chauvin, Isabelle Parizot och Nathalie Simonnot, Läkare i världen

Migrationsverkets prognos, *Verksamhets- och utgiftsprognos 2007-08-02*

Elektroniska källor

Internet 1 Mänskliga rättigheter (Hämtat: 2009-05-21)

[http://www.manskligarattigheter.gov.se/extra/pod/?id=71&module_instance=6&action=pod_s
how](http://www.manskligarattigheter.gov.se/extra/pod/?id=71&module_instance=6&action=pod_s
how)

Internet 2 Mänskliga rättigheter (Hämtat: 2009-05-21)

[http://www.manskligarattigheter.gov.se/dynamaster/file_archive/060505/44fcfb237283ba3a3
91609d394755c60/Konventionen%20om%20ek%20soc%20och%20kult%20r%e4ttigheter.pdf](http://www.manskligarattigheter.gov.se/dynamaster/file_archive/060505/44fcfb237283ba3a3
91609d394755c60/Konventionen%20om%20ek%20soc%20och%20kult%20r%e4ttigheter.pdf)

Internet 3 Mänskliga rättigheter (Hämtat: 2009-05-21)

[http://www.manskligarattigheter.gov.se/dynamaster/file_archive/020521/bb9e3648d3ba4bc99
876ca6c6485a221/europa_501104.pdf](http://www.manskligarattigheter.gov.se/dynamaster/file_archive/020521/bb9e3648d3ba4bc99
876ca6c6485a221/europa_501104.pdf)

Internet 4 Mänskliga rättigheter (Hämtat: 2009-05-21)

[http://www.manskligarattigheter.gov.se/extra/pod/?id=23&module_instance=3&action=pod_s
how&navid=65&subnavid=23&subnavinstance=3](http://www.manskligarattigheter.gov.se/extra/pod/?id=23&module_instance=3&action=pod_s
how&navid=65&subnavid=23&subnavinstance=3)

Internet 5 Riksdagen (Hämtat: 2009-05-21)

[http://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/Halso--och-
sjukvardslag-1982_sfs-1982-763/](http://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/Halso--och-
sjukvardslag-1982_sfs-1982-763/)

Internet 6 Läkare utan gränser (Hämtat 2009-07-24)

<http://www.lakareutangranser.se/Global/documents/Rapporter/StudieGomdaSverige.pdf>

Internet 7 Riksdagen (Hämtat: 2010-04-13)

<http://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/Lag-2008344->

[om-halso--och-s_sfs-2008-344/](#)

Internet 8 Regeringen (Hämtat 2011-03-07)

<http://www.regeringen.se/content/1/c6/16/21/42/e6580a78.pdf>