



Remissvar på lagrådsremiss Begränsningar av möjligheten att få uppehållstillstånd i Sverige

Svenska Barnläkarförbundet inlämnar här på eget initiativ ett remissvar på regeringens lagrådsremiss eftersom frågan i hög grad berör vårt arbete och vårt kompetensområde. Förbundet har sedan lång tid arbetat med krigsdrabbade och traumatiserade barns hälsa och välbefinnande. Våra utgångspunkter är vetenskap, evidens och beprövad erfarenhet samt våra läkareiska regler, direkt länkade till internationella överenskommelser om mänskliga rättigheter. Som barnläkare har vi samtidigt ett särskilt ansvar för att barnets rättigheter säkerställs. Barn på flykt är en särskilt sårbar grupp, både på grund av migrationen i sig, ofta påtvingad, och för att en stor del av dessa barn upplevt krig, våld, konflikter och övergrepp. Både barnen och deras närstående stödpersoner lider ofta av traumasymtom. Det är därför ingen tillfällighet att barn på flykt uppmärksammas särskilt i FN:s konvention om barnets rättigheter, t ex i artikel 22 och 39.

Sverige har varit en föregångare när det gäller arbetet med barnets rättigheter. I utlänningslagstiftningen framhölls tidigt att barn kunde ha egna asylskäl. Barnet kan ha haft andra upplevelse än sina föräldrar. Samma händelser kan också påverka ett barn i utveckling mer än de vuxna i barnets närhet. Samtidigt har asylsökande barns rättigheter haft svårt att få genomslag i tillämpningen av lagen. Lagstiftaren har därför, beaktande synpunkter från Barnombudsmannen, civilsamhällets organisationer och FN:s barnrättskommitté, utformat nya lagar för att dessa barns rättigheter ska tillgodoses bättre också i praxis. Nya formuleringar om särskilt ömmande omständigheter liksom rätten till skolgång och sjukvård för barn i papperslöshet är exempel på sådana framsteg som stått i god samklang med både vetenskap, evidens och FN:s barnkonvention.

Därför är det med stor oro vi tar del av den aktuella lagrådsremissen som står i skarp kontrast mot de tidigare framstegen. Vi menar att lagen, om den antas, kommer att få allvarliga och långvariga effekter för asylsökande barn och deras familjer. Texten i lagrådsremissen är snårigt skriven och de juridiska resonemangen svåra att följa för oss som inte är jurister. Vi kommer därför i vårt remissvar att främst uppehålla oss vid de delar som ligger inom vårt kompetensområde, det barnmedicinska.

Lagrådsremissens utgångspunkt är att Sverige måste minska det stora antalet asylsökande, att det krävs en jämnare fördelning av asylsökande inom EU och att fler asylsökande ska välja att söka asyl i andra EU-länder. Detta gäller även för barn: ”Avsikten med den ändrade regleringen är att begränsa möjligheterna att få uppehållstillstånd även för barn.” (Sid 36) Av detta skäl vill man anpassa svensk lag till EU:s minimiregler under minst tre år.

I kris- och katastroflägen är det särskilt viktigt att utgå från vetenskap, evidensbaserad kunskap och beprövad erfarenhet. Vi har helt enkelt inte råd att i en sådan situation bortse från den kunskap som faktiskt finns. Vi behöver den som grund för de förändringar som måste göras och för att kunna bedöma konsekvenserna av dem.

I lagrådsremissen saknas referenser till forskning och evidens liksom konsekvensbedömningar av de lagda förslagen. I den mån de senare förekommer är de ytligt och schablonmässigt gjorda och avhandlas i enstaka meningar eller bisatser. Som en följd av detta finns stor risk för att förslagen kommer att kraftigt försvåra möjligheterna att genomföra andra viktiga mål i arbetet med nyanlända

barn: underlätta integration, förbättra språkinläring och skolresultat och ge möjligheter till rehabilitering av trauman och psykisk ohälsa.

Idag finns det longitudinella forskningsstudier på barn på flykt som överlevt koncentrationsläger, krig och annan förföljelse. De visar att svårighetsgraden i barns upplevelser före och under migrationen har stor betydelse för hälsa och utveckling *den första tiden* efter ankomsten till det nya landet. Men efter några år minskar betydelsen av dessa faktorer. Hälsa, utveckling och välbefinnande *på sikt* avgörs av i stället av faktorer i barnets omgivning efter ankomsten till det nya landet. Viktiga sådana faktorer är trygghet, säkerhet, förutsägbarhet, en fungerande vardagsmiljö, varma och kärleksfulla relationer, vänner, tillhörighet samt att kunna lyckas och att återvinna framtidshopp. Av särskild betydelse är föräldrar och familj. Viktiga riskfaktorer är långdragna perioder av otrygghet, osäkerhet och bristande hopp om framtiden, liksom utsatthet för våld och annan fientlighet i det nya landet.

Lagrådsremissens förslag innebär ett allvarligt hot mot de nämnda hälsofrämjande faktorerna och riskerar därför att bidra till direkt skadliga effekter på hälsa och utveckling, särskilt för de barn som är svårast traumatiserade. Ett av de bärande förslagen är att tillfälliga uppehållstillstånd ska bli regel och ersätta de permanenta uppehållstillstånden. Detta slår särskilt hårt mot traumatiserade barn. Långdragen osäkerhet bidrar till långvarig traumatisk stress och försvårar eller omöjliggör möjligheterna till framgångsrik rehabiliterande traumabehandling och -behandling.

Förslagen att ta bort möjligheten till uppehållstillstånd på grund av särskilt och synnerligen ömmande omständigheter slår också hårt mot traumatiserade barn eftersom dessa förordningar utformats just för att svara mot den speciella situation och de behov som ofta finns hos barn på flykt. Inte minst för ensamkommande barn har de varit en viktig bedömningsgrund. 2015 återropades de i 18 % av de uppehållstillstånd som beviljades för dessa barn.

Ytterligare en grupp som kommer att drabbas hårt om det aktuella förslaget genomförs är barn med svåra uppgivenhetstillstånd. Socialstyrelsen har understrukit att många av dessa barn insjuknar efter en långdragen process präglad av stor osäkerhet och svår traumatisk stress. Framgångsrik behandling förutsätter att framtidshoppet kan återställas, något som förmedlas via föräldrarna. Barn med svåra uppgivenhetssyndrom som får uppehållstillstånd får det ofta på grund av särskilt ömmande omständigheter eller verkställighetshinder. I det liggande förslaget försvinner den första möjligheten och förslaget om tidsbegränsade uppehållstillstånd, även vid verkställighetshinder, innebär fortsatt förlängd osäkerhet, otrygghet och svår stress.

Utöver dessa begränsningar i asylrätten föreslås begränsningar som kommer att allvarligt begränsa möjligheterna till familjeåterförening. Färre nyanlända kommer att få möjlighet att ansöka om uppehållstillstånd på grund av anknytning. I lagrådsremissen undantas vissa grupper. Men också hos de som får rätt att ansöka om familjeåterförening eller anknytning, kommer många familjer i praktiken inte att kunna återförenas på grund av de höga försörjningskrav som nu ställs. Vad vi förstår undantas barn från försörjningskravet om de utgör anknytningspersonen. Däremot kan vi inte se att det föreligger undantag från försörjningskravet om ett barn söker familjeåterförening med föräldrar eller andra vuxna familjemedlemmar som fått uppehållstillstånd i Sverige. Kravet på ansökan om anknytning inom tre månader efter att anknytningspersonen beviljats uppehållstillstånd är också svårbegripligt och inhumant. För många är det svårt att ta till sig en stor mängd ny och viktig information som ges samtidigt. För andra kan det ta tid att eftersöka och finna familjemedlemmar eller för dem att kunna ta sig genom konfliktområden eller över gränser till en svensk ambassad för att söka uppehållstillstånd. För många kommer det att i praktiken att bli svårt eller omöjligt att söka anknytning inom tre månader. Förslaget riskerar att särskilt drabba de mest utsatta barnen med störst behov av familjeåterförening.

Vi menar alltså att de åtgärder lagstiftaren nu föreslår kommer att försvåra möjligheterna för ett barn att återförenas med sin familj. Det står därmed i direkt strid med artikel 10 i FN:s

barnkonvention som kräver att ”familjeåterförening behandlas på ett positivt, humant och snabbt sätt av konventionsstaterna.” Formuleringen har starkt stöd i vetenskapliga studier som visar att ofrivillig familjeseparation har mycket negativa effekter för hälsa och utveckling för barn på flykt, särskilt om de är traumatiserade. Studier av vuxna på flykt visar också att påtvingad och långvarig familjesplittring försvårar möjligheterna till etablering, språkinläring och integration i det nya landet, något som i sin tur drabbar familjens barn.

Föräldrarna utgör den viktigaste faktorn för att stödja rehabilitering och utveckling hos traumatiserade barn på flykt. Därför utgör stöd till föräldrarna, som ofta bär på egna trauman efter svåra erfarenheter från krig, konflikter och påtvingad flykt, en viktig del av stödet till nyanlända barn. Om möjligheterna till etablering, språkinläring och integration försvåras får det negativa effekter för både föräldrarna och deras barn. Vi vill här understryka att forskningen inte ger några som helst belägg för att långvarig otrygghet, familjesplittring och osäkerhet över hur framtiden ska bli, skulle öka motivationen till att skaffa bostad och arbete.

Vi vill till slut göra ytterligare ett påpekande: I lagförslaget saknas helt en analys utifrån FN:s konvention om barnets rättigheter. En barnkonsekvensanalys enligt den modell som utformats av Barnombudsmannen är helt enkelt inte gjord. Detta är en stor brist och anmärkningsvärt utifrån Sveriges internationella åtaganden, inte minst med tanke på det pågående arbetet med att göra barnkonventionen till svensk lag. Vi anser att det föreliggande lagförslaget står i direkt strid med intentionerna i detta arbete. Förslagets skrivning om att uppehållstillstånd ska kunna beviljas om ett avslag ”skulle strida mot Sveriges internationella åtaganden” är oklart, oprecist och därmed till inte förpliktande.

Den ojämna fördelningen av asylsökande inom EU är en fråga som är angelägen att lösa. Denna fråga kräver politiska lösningar inom EU och på mellanstatlig nivå. Som barnläkare är vi beredda att utöka det kollegiala samarbete vi redan idag har med organisationer, nätverk och kollegor runt om i Europa, för att få till stånd ett förstärkt utbyte av forskning, erfarenheter och utbildning inom området. Vi är också beredda att när som helst bidra med vår kunskap i förberedande av nya lagar och förordningar.

Sammanfattningsvis menar vi att det nu aktuella lagförslaget kommer att få allvarliga och långtgående konsekvenser för barn på flykt. Det kommer att särskilt drabba de mest utsatta barnen, de som är mest traumatiserade och som har de mest ogynnsamma livsbetingelserna. Utan närmare analys negligerar det på ett uppseendeväckande sätt viktiga principer i FN:s konvention om barnets rättigheter. Det bör därför enligt vår uppfattning dras tillbaka i sin helhet och omarbetas i grunden.

2016-03-01



Jonas Ludvigsson
ordf., Svenska Barnläkarföreningen
Professor

Henry Ascher
ordf., Svenska barnläkarföreningens
Arbetsgrupp för flyktingbarn
Professor