

# En stulen barndom

RAPPORT OM HUR SVENSK ASYLPOLITIK KROSSAR  
FAMILJER OCH SVIKER BARNS MÄNSKLIGA  
RÄTTIGHETER

Amanda Gulger & Josefin Sikström

Etikkommissionen i Sverige

Södertörns högskola

# Innehållsförteckning

<i>Förord</i> .....	1
<i>1. Inledning</i> .....	2
<i>2. När asylrätt blev asytpolitik</i> .....	3
2.1 Permanent uppehållstillstånd.....	6
2.2 Tidsbegränsat uppehållstillstånd .....	7
2.3 Upphållstillstånd på grund av synnerligen ömmande omständigheter .....	8
2.4 Upphållstillstånd på grund av sjukdom .....	9
2.5 Upphållstillstånd på grund av verkställighetshinder .....	9
2.6 Kommentarer gällande rättsläget.....	10
<i>3. Barnrätten och barnets rättigheter</i> .....	11
3.1 Barnets bästa .....	13
3.2 Barns rätt till hälsa och sjukvård .....	14
3.3 Barnkonventionens ställning i svensk rätt .....	15
3.4 Begränsningslagens oförenlighet med Barnkonventionen .....	17
<i>4. Orsaker till flykt</i> .....	19
4.1 Situationen för mänskliga rättigheter i Ryssland/Tjetjenien och Azerbajdzan .....	20
4.2 Situationen för svårt sjuka och funktionsnedsatta barn i Ryssland/ Tjetjenien och Azerbajdzan.....	21
<i>5. Barn med uppgivenhetssyndrom</i> .....	24
<i>6. Fallbeskrivningar</i> .....	26
Fall 1 - Dimitri från Ryssland .....	26
Fall 2 – Umar från Tjetjenien .....	32
Fall 3 – Leyla från Azerbajdzjan .....	37
<i>7. Slutsatser och kommentarer</i> .....	41

## Förord

Stockholm, maj 2018.

Följande rapport ämnar uppmärksamma situationen för utvisningshotade flyktingbarn med svåra fysiska och psykiska funktionsnedsättningar som idag befinner sig i Sverige. Rapporten går först igenom den juridiska ram som ligger till grund för migrationsmyndigheternas beslut. Sedan följer en förklarande del som redogör för saken för flyktingar från de länder varifrån familjerna har flytt, samt ett avsnitt som beskriver sjukdomstillståndet uppgivenhetssyndrom. Därefter kommer en fallbeskrivning med genomgång av aktuella asylärenden. Till sist avhandlas de slutsatser som rapporten kommit fram till angående rättsläget för den humanitära situationen.

För att exemplifiera under vilka förhållanden dessa barn och deras familjer lever går rapporten igenom tre olika fall från verkligheten och hur migrationsmyndigheterna bedömt i dessa ärenden. Barnen i fråga lider i ett av fallen av cerebral pares (CP-skada) och i de andra två av uppgivenhetssyndrom. Ärendena har författarna fått ta del av genom Etikkommissionen i Sverige – nätverk för mänskliga rättigheter i asylprocessen. Etikkommissionen är en ideell organisation som tillsammans med bland annat asylrättsjurister, läkare och opinionsbildare arbetar för värnandet om mänskliga rättigheter för asylsökande i processens alla led. Detta görs till exempel genom att vittna om avvikelser i enskilda fall och genom att bidra till forskning. Organisationen tar även fram rapporter som uppmärksammar situationen för flyktingar och asylsökande som befinner sig i Sverige och som fått utvisningsbeslut.

De tre fall som belyses i denna rapport är endast enskilda exempel, men asylrättsmedarbetare vittnar om att många fler familjer i dagens Sverige befinner sig i samma situation. Liksom familjerna som förekommer i den här rapporten härstammar många från områden i före detta Sovjetunionen/Kaukasien, regioner som präglas av långvariga konflikter, korruption och brist på rättssäkerhet och där etniska och religiösa minoriteter ofta förföljs. Förutom att det för barnen vid ett återvändande inte finns tillgång till livsnödvändig vård riskerar föräldrarna att utsättas för förnyad förföljelse och frihetsberövande, tortyr eller att dödas. All information i fallbeskrivningarna är hämtad från migrationsmyndigheternas beslut, barnens läkarintyg och advokatinlagor i ärendena. Fallen har kommit till Etikkommission i Sveriges kännedom efter att

familjerna sökt rådgivning och juridisk hjälp på Läkare i Världens klinik för papperslösa i Stockholm.

Många frågor väcks när man läser om dessa barn och den hopplösa situation barnen och deras familjer befinner sig i. De juridiska frågor som legat till grund för det fördjupade arbetet med rapporten är främst följande: I vilka fall kan permanent uppehållstillstånd beviljas i enlighet med 18 § begränsningslagen? Vad blir följderna för de svårt sjuka barn som i beslut efter beslut endast beviljas tillfälliga uppehållstillstånd, och hur står sig detta i förhållande till Barnkonventionen liksom till Europakonventionen?

Rapporten har genomförts av Amanda Gulger och Josefin Sikström i samarbete med Etikkommissionen i Sverige som ett praktiktäna projektarbete (15 hp) vid Södertörns högskola. Handledare för utformandet av arbetet har varit Anita D' Orazio, ordförande i Etikkommissionen i Sverige och asylrådgivare för Läkare i Världen. Handledare från Södertörns högskola har varit Hassan Hosseini, docent i sociologi.

## 1. Inledning

Fler människor än någonsin tidigare i historien befinner sig idag på flykt från sina hem.<sup>1</sup> På grund av den förödande globala humanitära situationen på många håll tog Europa år 2015 emot den största flyktingströmmen sedan efter andra världskriget.<sup>2</sup> Samma år kom över 160 tusen asylsökande, den högsta siffran någonsin, till Sverige. Av dessa 160 tusen människor utgjorde drygt hälften barn, varav vilka hälften av dessa var ensamkommande.<sup>3</sup>

Flykting- och asylpolitiken är kanske det rättsområde som ställs inför samhällets mest utlämnade människor. Det är också det rättsområde i vilket de berörda i störst utsträckning saknar röst och inflytande. Som i de flesta andra kontexter är barnen de allra mest maktlösa och utsatta. Och reglerna hårdnar, både i EU och på nationell nivå. I dagens Sverige ger migrationsmyndigheterna

---

<sup>1</sup> Regeringskansliet 2017-06-20 Fler människor än någonsin är på flykt

<sup>2</sup> Prop. 2015/16:174, s. 21.

<sup>3</sup> Migrationsverket: "Nästan 163 000 människor sökte asyl i Sverige 2015"; Migrationsverket: "Inkomna ansökningar om asyl, 2015."

regelmässigt avslag på asylansökan för barn som riskerar att mista livet eller komma att bli allvarligt lidande. I många fall riskerar även barnen och föräldrarna att utsättas för förnyad förföljelse vid ett återvändande och därmed att bli re-traumatiserade. Det är ingen tvekan om att myndigheternas agerande i dessa fall strider både mot rätten till liv och rätten till hälso- och sjukvård som stadgas i Förenta nationernas (FN:s) konvention om barnets rättigheter (Barnkonventionen) som antogs av FN:s generalförsamling den 20 november 1989 och ratificerades av den svenska regeringen den 21 juni 1990<sup>4</sup> och andra människorättskonventioner.

## 2. När asylrätt blev asylpolitik

I ett Europa som under mitten av 1900-talet återhämtade sig från sviterna av två världskrig började man inse de moraliska skyldigheterna att värna människors rättigheter och erbjuda skydd till dem som var på flykt. Det fanns också ett starkt behov av internationella överenskommelser för att bevara demokrati och rättsstatlighet. 1948, samma år som FN:s deklaration om de mänskliga rättigheterna undertecknades bildades Europarådet som ett samarbete mellan europeiska stater med främjandet av demokrati som rättesnöre. Hög prioritet gavs åt att skydda de mänskliga rättigheterna och redan året därpå hade den Europeiska konventionen angående skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna (Europakonventionen) arbetats fram. Konventionen och dess tilläggsprotokoll omfattar bland annat rätten till liv, rätt till frihet och personlig säkerhet, rätten till en rättvis rättegång och rätt till respekt för familje- och privatliv. De förbjuder också tortyr och omänsklig och förnedrande behandling eller bestraffning.<sup>5</sup> Rättigheterna i konventionens olika artiklar är inte obegränsade utan kan inskränkas under vissa förutsättningar. Vissa rättigheter får dock aldrig inskränkas. Till dessa hör bland annat rätten till livet och förbuden mot tortyr med mera. Konventionsstaternas skyldighet att efterleva sina åtaganden enligt konventionen kan prövas av en oberoende domstol, den europeiska domstolen för de mänskliga rättigheterna (Europadomstolen), vars avgöranden är rättsligt förpliktande.<sup>6</sup>

---

<sup>4</sup> SÖ 1990:20 s. 1

<sup>5</sup> Danelius, Mänskliga rättigheter i europeisk praxis. 5:e uppl. 2015, s 18.

<sup>6</sup> Ehrencrona, Mänskliga rättigheter - förfarandet enligt Europakonventionen. UD:s rättsavdelning 1999, s 9, 10.

Krigen under 1900-talets första hälft hade tvingat många människor på flykt från sina hemländer, och det fanns ett stort behov av att även dessa personer bereddes ett rättsligt skydd. Den viktigaste av de asylrättsliga juridiska överenskommelserna är Genèvekonventionen, ofta benämnd 1951 års konvention om flyktingars rättsliga ställning samt 1967 års protokoll, antagna av FN. Konventionen definierar flyktingarnas rättsliga ställning och fastställer kriterierna för flyktingkap samt anger minimikraven för flyktingars rättigheter och skyldigheter i asyllandet. För att anses som flykting enligt konventionen måste en person visa att han eller hon hyser välgrundad fruktan för förföljelse. Med förföljelse avses exempelvis hot att mista liv eller frihet eller andra allvarliga kränkningar av mänskliga rättigheter på grund av ras, religion, nationalitet, politisk uppfattning eller tillhörighet till viss samhällsgrupp.<sup>7</sup>

Genom att skriva under flera internationella konventioner om flyktingars rättigheter, däribland Genèvekonventionen, har Sverige förbundit sig att inte neka flyktingar rätten till liv och skydd mot förföljelse. Enligt den svenska utlänningslagen (2005:716) har därför någon som riskerar förföljelse och som flyr från en väpnad konflikt eller andra svåra motsättningar rätt till skydd om personen söker asyl i Sverige.<sup>8</sup> En person som i sitt hemland har skäl att antas vara i fara att straffas med döden eller att utsättas för kroppsstraff, tortyr eller annan omänsklig eller förnedrande behandling eller bestraffning får aldrig avvisas eller utvisas tillbaka till det landet.<sup>9</sup>

Sverige har länge ansetts föra en generös flyktingpolitik och många asylsökande har genom åren beviljats uppehållstillstånd i landet. Det kan dock begrundas huruvida den tiden nu är förbi. Ställda inför frågan skulle måhända många makthavare fortfarande högtidligt försäkra att rätten till asyl är en grundläggande mänsklig rättighet som inte får inskränkas. Det är därtill svårt att göra inskränkningar i denna rätt utan att bryta mot de internationella konventioner och överenskommelser man som nation har anslutit sig till. Ändå är detta vad som nu sker på många håll runt om i Europa. Att som asylsökande få rätt till skydd visar sig vara kantat av många svårigheter. Det som står i lagen överensstämmer heller inte alltid med praxis, det vill säga i konkret handlande och de beslut som tas i verkligheten.

---

<sup>7</sup> Förenta Nationernas flyktingkommissarie - Handbok om förfarandet och kriterierna vid fastställande av flyktingars rättsliga ställning, 2:a uppl 2001, s 23.

<sup>8</sup> 5 kap. 1 § UtL

<sup>9</sup> 12 kap. 1 § UtL

I artikel 14 i FN:s deklaration om de mänskliga rättigheterna stadgas att ”envar har rätt att i andra länder söka och åtnjuta fristad från förföljelse”. Visst är detta vackra ord på ett viktigt dokument. Men faktum är att det helt enkelt inte längre är sant att envar har rätt att söka asyl, än mindre att åtnjuta skydd från förföljelse.

Den 24 november 2015 presenterade den svenska regeringen en förändrad flyktingpolitik i syfte att stoppa asylsökande från att komma till Sverige. Den officiella avsikten med lagen uppgavs dock vara att i det långa loppet skapa en jämnare fördelning av asylsökande mellan EU:s medlemsländer.<sup>10</sup> Med anledning av denna förändrade flyktingpolitik röstade riksdagen året därpå igenom den så kallade begränsningslagen, lag (2016:752) om tillfälliga begränsningar av möjligheten att få uppehållstillstånd i Sverige.<sup>11</sup> Enligt regeringen innebar lagen ett tillfälligt fränsteg från de generösa regler som Sverige tidigare haft och skulle vara en tillfällig anpassning till den internationella minimistandard som finns gällande flyktingmottagande.<sup>12</sup>

När begränsningslagen togs fram var syftet med lagen tydligt, nämligen att kraftigt minska antalet asylsökande i Sverige. Lagen föreslogs anpassa det svenska regelverket till att under en begränsad tid av tre år ligga på miniminivå enligt EU-rätten och internationella konventioner. Begränsningslagen, som ska tillämpas parallellt med utlänningslagen, innehåller bland annat bestämmelser om tidsbegränsade uppehållstillstånd för alla skyddsbehövande förutom kvotflyktingar.<sup>13</sup> Den innehåller även bestämmelser som innebär att uppehållstillstånd på grund av synnerligen eller särskilt ömmande omständigheter endast ska beviljas om det skulle strida mot ett svenskt konventionsåtagande att utvisa eller avvisa utlänningen. Permanent uppehållstillstånd får emellertid beviljas ett barn om det råder sådana synnerligen ömmande omständigheter relaterade till ett varaktigt nedsatt hälsotillstånd hos barnet att det absolut krävs att permanent uppehållstillstånd beviljas, 18 § begränsningslagen.<sup>14</sup>

Den 20 juli 2016 blev sålunda en ödesdiger dag för svensk asylpolitik. I och med införandet av den temporära lagen med tillfälliga uppehållstillstånd, skärpt anhöriginvandring och hårdare krav

---

<sup>10</sup> Prop. 2015/16:174, s. 21

<sup>11</sup> Riksdagen: ”Tillfälliga begränsningar av möjligheten att få uppehållstillstånd i Sverige.”

<sup>12</sup> Prop. 2015/16:174, s. 21

<sup>13</sup> En kvotflykting är en person som har flytt från sitt land och som har blivit utvald av FN:s flyktingorgan UNHCR för att få flytta till ett annat land. Migrationsverket, 2018.

<sup>14</sup> Prop. 2015/16:174, s. 1 f.

på försörjning hade man lyckats göra ett plågsamt ingrepp i asylrätten. Signalerna var tydliga: Sverige är inte längre ett asyfvänligt land, kom inte hit!

## 2.1 Permanent uppehållstillstånd

I kap. 5 1 § första stycket utlänningslagen stadgas att flyktingar, alternativt skyddsbehövande och övriga skyddsbehövande som befinner sig i Sverige har rätt till uppehållstillstånd. Tredje stycket fastställer att ett uppehållstillstånd som beviljas enligt första stycket ska vara permanent eller gälla i minst tre år. En utlänning som beviljas uppehållstillstånd på grund av att han eller hon är i behov av skydd anses i regel ha kommit till Sverige i avsikt att bosätta sig här och ska därmed beviljas permanent uppehållstillstånd.<sup>15</sup> Permanent uppehållstillstånd eller uppehållstillstånd i minst tre år kan således vara huvudregeln enligt utlänningslagen. Permanent uppehållstillstånd har alltid ansetts gynnsamt för den enskilde. Härvid beaktas bland annat den enskildes möjligheter att etablera och integrera sig i Sverige. Även ur administrativ synpunkt har permanenta uppehållstillstånd ansetts vara att föredra eftersom myndigheten då inte behöver ompröva beslut i fall där den redan vid första prövningstillfället kan göra bedömningen att ett tidsbegränsat uppehållstillstånd kommer att behöva förlängas då skyddsbehovet kommer att kvarstå. Denna ståndpunkt delades av regeringen även i samband med införandet av lagen.<sup>16</sup> Av 18 § i begränsningslagen följer att ett barn som ska beviljas uppehållstillstånd som ska tidsbegränsas enligt begränsningslagen får beviljas ett permanent uppehållstillstånd om det vid en samlas bedömning av barnets situation finns sådana synnerligen ömmande omständigheter relaterat till ett varaktigt nedsatt hälsotillstånd hos barnet att det absolut krävs att han eller hon beviljas ett permanent uppehållstillstånd.

Barn är särskilt utsatta, barn som är sjuka ännu mer så. I förarbetena framhölls att det inte kan uteslutas att det i enstaka undantagsfall när det gäller barn med varaktigt nedsatt hälsotillstånd kan finnas sådana synnerligen ömmande omständigheter som innebär att barnet absolut bör beviljas permanent uppehållstillstånd.<sup>17</sup> En förutsättning bör dock vara att situationen är sådan att det är just hälsotillstånd till följd av exempelvis trauma, tortyrskador eller människohandel som

---

<sup>15</sup> Prop. 1983/84:144, s. 86 ff. och prop. 1988/89:86, s. 153.

<sup>16</sup> Prop. 2015/16:174, s. 29

<sup>17</sup> Prop. 2015/16:174



kan innebära att det finns sådana synnerligen ömmande omständigheter att barnet kan beviljas permanent uppehållstillstånd. En sammanvägd bedömning av barnets situation och omständigheterna i varje enskilt fall bör göras och portalparagrafen i 1 kap. 10 § utlänningslagen om barnets bästa ska beaktas vid denna prövning.

## 2.2 Tidsbegränsat uppehållstillstånd

Ett permanent uppehållstillstånd är som konstaterats att föredra framför ett tillfälligt uppehållstillstånd. Fördelarna med ett permanent uppehållstillstånd blir vid en e contrario tolkning<sup>18</sup> nackdelarna med ett tillfälligt uppehållstillstånd. Den övervägande delen av remissinstanserna<sup>19</sup> framförde att lagförslaget riskerade att medföra negativa konsekvenser för både den enskilde som får det tillfälliga uppehållstillståndet och för myndigheterna. I remissyttrandena förebådades bland annat följande negativa konsekvenser; barn kommer att drabbas särskilt hårt, ökad oro och otrygghet hos enskilda vilket kommer att drabba deras etablering negativt, merarbete för myndigheter, etcetera.

Med hänvisning till syftet med begränsningslagen – att tillfälligt begränsa antalet asylsökande i Sverige, ansåg regeringen att det faktum att förslaget om tidsbegränsade uppehållstillstånd skulle medföra negativa konsekvenser såväl för den enskilde som för myndigheter inte vägde tillräckligt tungt för att förhindra lagens införande. Regeringen menade att det är sannolikt att många asylsökande väljer att söka asyl i Sverige på grund av de tidigare mer toleranta reglerna med permanent uppehållstillstånd som huvudregel. Regeringens ståndpunkt var att en inskränkning av asylrätten var nödvändig för att minska antalet asylsökande i Sverige. Man ansåg att Sverige ”behövde en paus” från flyktigmottagandet och att det krävdes att andra EU-medlemsstater istället skulle ta sitt ansvar. Detta är anledningen till beslutet om att utlänningslagen skulle inskränkas och under en begränsad tid på tre år ska anpassas till miniminivån enligt EU-rätten och internationella konventioner.<sup>20</sup>

---

<sup>18</sup> Migrationsverket. ”Begränsade möjligheter att få uppehållstillstånd i Sverige”. 2018

<sup>19</sup> en organisation eller myndighet som bjudits in att svara på det nya lagförslaget i syfte att ge lagstiftaren ökad kunskap om förslagets nytta och konsekvenser..

<sup>20</sup> Prop. 2015/16:174, s. 28 ff.

## 2.3 Uppehållstillstånd på grund av synnerligen ömmande omständigheter

5 kap. 6 § utlänningslagen föreskriver att "om uppehållstillstånd inte kan ges på annan grund, får tillstånd beviljas en utlänning om det vid en samlad bedömning av utlänningens situation finns sådana synnerligen ömmande omständigheter att han eller hon bör tillåtas stanna. Vid bedömningen ska utlänningens hälsotillstånd, anpassning till Sverige och situation i hemlandet särskilt beaktas. För barn får uppehållstillstånd enligt första stycket beviljas om omständigheterna är särskilt ömmande."

Lagen kan sägas vara en uppföljning av den i 1989 års utlänningslag stadgade bestämmelsen om humanitära skäl.<sup>21</sup> Att bestämmelsen är av undantagskaraktär framgår både av ordalydelsen och praxis.<sup>22</sup> Av ordalydelsen i första stycket framgår att uppehållstillstånd på grund av synnerligen eller ömmande omständigheter endast kan beviljas efter att alla relevanta huvudgrunder har prövats i enlighet med 4 kap. 1-2 a §§ utlänningslagen. Av ordalydelsen kan även utläsas att regeln endast är tillämplig för personer som redan befinner sig i Sverige och härifrån söker om uppehållstillstånd på grund av synnerligen eller särskilt ömmande omständigheter.<sup>23</sup>

Gällande begreppet "*hälsotillstånd*" så är det graden av hur frisk eller sjuk personen är som ska bedömas. Ett skäl för att utlänningen ska få uppehållstillstånd är att utlänningen har livshotande psykisk eller fysisk sjukdom eller lider av en allvarligt funktionsnedsättning. Vid bedömningen ska det beaktas ifall det är rimligt att vården ges i Sverige. Det ska också vägas in ifall vård i Sverige är möjligt och om så är fallet måste vården förväntas leda till en *varaktig och påtaglig* förbättring av utlänningens hälsotillstånd. Vid rimlighetsbedömningen ska det beaktas huruvida utlänningen kan få adekvat vård i hemlandet eller i ett annat land som utlänningen ska sändas till. Att Sveriges vård är bättre än vården i hemlandet motiverar inte uppehållstillstånd. I de fall där vården ska ges i Sverige ska en avvägning göras mellan de sammantagna ekonomiska konsekvenserna för den svenska staten och den enskildes intresse till vård.<sup>24</sup>

---

<sup>21</sup> Se 4 § p. 5 i Utlänningslag (1989:529)

<sup>22</sup> Se bl.a. MIG 2007:15, 2007:35, MIG 2008:10, MIG 2009:31

<sup>23</sup> Prop. 2004/05:170, s. 188 och s. 280

<sup>24</sup> Prop. 2004/05:170, s. 190 och s. 280

## 2.4 Uppehållstillstånd på grund av sjukdom

I 5 kap. 9 § utlänningslagen stadgas att ett uppehållstillstånd som beviljas med stöd av 6 § på grund av sjukdom ska vara tidsbegränsat om utlänningens sjukdom eller behov av vård i Sverige är av övergående natur.

I förarbetena till 2005 års utlänningslag betonas att det är utvecklingen och varaktigheten av hälsotillståndet som ska ligga till grund för bedömningen av längden på ett eventuellt uppehållstillstånd. Ju längre varaktighet, desto starkare skäl att bevilja permanent uppehållstillstånd. I praxis före 2005 års utlänningslag har tidsbegränsat uppehållstillstånd beviljats i fall där det förelagat ett akut behov av sjukvårdsbehandling eller eftervård, exempelvis i samband med en hjärtoperation.<sup>25</sup> Tidsbegränsat uppehållstillstånd har även beviljats till en nära anhörig som varit ett nödvändigt stöd för en i Sverige bosatt släkting under dennes sjukdomstid.<sup>26</sup>

## 2.5 Uppehållstillstånd på grund av verkställighetshinder

När en asylsökande fått avslag i alla instanser ska utvisningsbeslutet verkställas. Enligt 12 kap. 18 § utlänningslagen/begränsningslagen får dock Migrationsverket bevilja ett uppehållstillstånd om det i ett ärende om verkställighet av ett beslut om avvisning som vunnit laga kraft kommer fram nya omständigheter som innebär att det finns ett hinder mot verkställighet. Om det finns medicinska hinder eller någon annan särskild anledning att beslutet inte bör verkställas och hindret är bestående får Migrationsverket bevilja permanent uppehållstillstånd. Om hindret endast anses tillfälligt får verket bevilja ett tidsbegränsat uppehållstillstånd.

Gällande medicinska hinder är det inte själva sjukdomen eller dess svårighetsgrad som ska bedömas, utan endast om det aktuella hälsotillståndet utgör ett hinder mot att verkställa en utvisning i det enskilda fallet.<sup>27</sup>

---

<sup>25</sup> Utlänningslagen – Vägledande beslut, reg. 22-94

<sup>26</sup> Utlänningslagen – Vägledande beslut, UN 4-93

<sup>27</sup> Karnov lagkommentarer till SFS 2005:716 Utlänningslag.

## 2.6 Kommentarer gällande rättsläget

Begränsningslagen har kritiserats av flera remissinstanser för avsaknaden av en barnkonsekvensanalys, särskilt då lagen väntades drabba barn hårdast. Det kan ifrågasättas om lagen är förenlig med Barnkonventionen. Kritiken grundas bland annat på att lagen innebär en begränsning av rätten till familjeåterförening för de barn som fått uppehållstillstånd som alternativt skyddsbehövande. Konkret innebär det att en stor del av de ensamkommande barn som omfattas av begränsningslagen inte får återförenas med sina föräldrar, vilket kan utgöra en kränkning av rätten till familjeåterförening enligt artikel 10 i Barnkonventionen.<sup>28</sup> Är lagstiftarens tanke att Sverige genom begränsningslagen ska bortse från sina åtaganden gentemot artikel 10 och Barnkonventionen?

Flera av remissinstanserna var kritiska till bestämmelsen om tillfälliga uppehållstillstånd med hänvisning till att den är oförenlig med Barnkonventionen och att den kommer drabba flyktingbarn mycket hårt. Det framhölls bland annat att bestämmelsen skulle bidra till otrygghet och oro för enskilda och bestämmelsen kritiserade även för att en barnkonsekvensanalys inte gjorts.<sup>29</sup> Barnombudsmannen kritiserade bestämmelsen på grund av att den ansågs få långtgående negativa konsekvenser för flyktingbarn och att detta strider mot uppfattningen om barn som en grupp som behöver extra skydd. Barnombudsmannen ansåg även att beviljandet av tillfälliga uppehållstillstånd strider mot barnets bästa i artikel 3 i Barnkonventionen eftersom det tillfälliga uppehållstillståndet riskerat att göra så att flyktingbarn går miste om den vård och trygghet som de behöver vilket strider mot artikel 6 och artikel 24 i Barnkonventionen.<sup>30</sup>

Av 18 § i den tidsbegränsade lagen framgår det som tidigare nämnts att ett barn som ska beviljas ett uppehållstillstånd som ska tidsbegränsas enligt samma lag *får beviljas ett uppehållstillstånd om det vid en samlad bedömning av barnets situation finns sådana synnerligen ömmande omständigheter relaterat till ett varaktigt permanent uppehållstillstånd hos barnet* att det absolut krävs att han eller hon beviljas ett permanent uppehållstillstånd. Lagstiftarens syfte med den förmånliga regeln får anses ha varit barnets bästa och att Barnkonventionen skulle tillgodoses.

---

<sup>28</sup> [1] Prop. 2015/16:174, s. 27.

<sup>29</sup> Prop. 2015/16:174, s. 27 och 62.

<sup>30</sup> Prop. 2015/16:174, s. 62

Detta bortser dock Migrationsverket från i praxis, vilket utgör en kränkning av barnens mänskliga rättigheter. Ett stort problem, både för individen och ur rättssäkerhetssynpunkt, är att Migrationsverkets beslut att med stöd av utlänningslagen och den tillfälliga lagen bevilja ett tidsbegränsat uppehållstillstånd inte är överklagbart.<sup>31</sup> Om man beviljats ett tillfälligt uppehållstillstånd enligt 12 och 15 § begränsningslagen utan ett välmotiverat och förutsebart beslut är det vid en förlängningsansökan svårt att veta vad som tidigare saknades och således vad som behövs för att beviljas ett permanent uppehållstillstånd. Det går inte heller att ta ärendet vidare till Europadomstolen.

### 3. Barnrätten och barnets rättigheter

Barnrätten är det juridiska område som omfattar alla de lagar och bestämmelser som hanterar och reglerar barns livsvillkor. Barnrätten är starkt kopplad till folkrätten genom reglering av barns rättigheter i internationella konventioner<sup>32</sup> så som till exempel Barnkonventionen. Barns rättigheter har dock långt ifrån alltid varit en självklarhet i internationell rätt. Inte heller har flyktingbarns särskilda behov varit erkända i internationell rätt. Avstampen för utvecklingen mot det starka konventionsskydd som barn i såväl sina hemländer som på flykt idag besitter var Genève-deklarationen som 1924 antogs av Nationernas förbund.<sup>33</sup> År 1959 antog FN en något mer utförlig deklaration vars andra princip stadgade barns rätt till särskilt skydd.<sup>34</sup> Denna princip återfinns idag i FN:s allmänna förklaring om de mänskliga rättigheterna.<sup>35</sup>

I och med att Barnkonventionen trädde ikraft erkändes barn för första gången som självständiga innehavare av rättigheter. Tidigare hade de endast betraktats som ett bihang till föräldrarna. Redan under konventionens tillkomst uppmärksammades flyktingbarns särskilda skyddsbehov. Trots att det första utkastet inte innehöll någon uttrycklig bestämmelse om detta infördes en

---

<sup>31</sup> Jmfr MIG 2017:1

<sup>32</sup> Juridiska institutionen vid Stockholms universitet – Vad är barnrätt?

<sup>33</sup> Genève-deklarationen om barnets rättigheter, Geneva Declaration of the Rights of the Child, Genève 26 september 1924.

<sup>34</sup> Deklarationen om barnets rättigheter, Declaration of the Rights of the Child, New York 20 november 1959, antagen genom resolution 1386.

<sup>35</sup> FN:s allmänna förklaring om mänskliga rättigheter, Art. 25.2

sådan i den slutliga versionen. Barnkonventionen är idag ratificerad av 196 av världens länder.<sup>36</sup> Genom detta universella erkännande är det tydligt att utvecklingen har lett till att barns rättigheter idag är en självklarhet i internationell rätt. Sverige var ett av de första länderna att ratificera konventionen.<sup>37</sup> Det innebär att den är juridiskt bindande men inte gäller som svensk lag. Istället har de nationella lagarna anpassats och ändrats så att de överensstämmer med konventionens bestämmelser, det vill säga att Sverige har använt en så kallad transformeringsmetod. Detta innebär dock ofrånkomligt att Barnkonventionen inte har samma status som de nationella lagarna.<sup>38</sup> Vid en eventuell konflikt mellan en lagbestämmelse och en konventionsbestämmelse ska lagstiftningen ges företräde.<sup>39</sup> Genom att ta in principen om barnets bästa i 1 kap. 10 § utlänningslagen har åtminstone artikel 3 i Barnkonventionen givits rättslig status motsvarande nationell lag. Regeringen vill nu emellertid att Barnkonventionen genom inkorporering ska bli svensk lag. Genom inkorporering ges konventionen samma rättsliga status som andra nationella lagar och kan därmed enskilt ligga till grund för beslut av svenska domstolar och myndigheter. Författningsförslagen föreslås träda i kraft den 1 januari 2020.<sup>40</sup>

Det finns i dagsläget ingen internationell domstol eller något annat organ som prövar frågor enligt Barnkonventionen. Istället har FN:s barnrättskommitté knutits till konventionen med särskilt uppdrag att övervaka konventionens efterlevnad. Kommittén anses vara det högsta internationella organet för tolkningen av konventionen.<sup>41</sup>

När det gäller rättsfall som behandlar barns möjligheter till uppehållstillstånd på grund av hälsoskäl är det av särskild relevans att undersöka vad som står i Barnkonventionen. I synnerhet principerna om barnets bästa, barns rätt att åtnjuta bästa uppnåeliga hälsa och barns rätt till sjukvård och rehabilitering. Vidare följer därför en redogörelse över relevanta delar ur Barnkonventionen. Rapportens slutsatser kommenteras sedan utifrån ett barnrättsperspektiv.

---

<sup>36</sup> Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter, 1989.

<sup>37</sup> Barnombudsmannen: "Barnkonventionen."

<sup>38</sup> UNICEF, "Vad har barnkonventionen för status i Sverige?", 2017

<sup>39</sup> Prop. 1996/97:25, s. 245

<sup>40</sup> Se SOU 2016:19 s. 19 ff

<sup>41</sup> Nilsson, Eva: *Barn i rättens gränsland. Om barnperspektiv vid prövning om uppehållstillstånd*, 1 uppl. Iustus Förlag AB, Uppsala 2007, s 68

### 3.1 Barnets bästa

I Barnkonventionens artikel 2.1 stadgas att konventionsstaterna ska respektera och tillförsäkra varje barn inom deras jurisdiktion, de rättigheter som anges i konventionen. Detta gäller varje barn, oavsett etnicitet, religion, kön etcetera. I artikel 3.1 stadgas att barnets bästa alltid ska komma i främsta rummet vid alla åtgärder som rör barn vare sig de vidtas av offentliga eller privata sociala välfärdsinstitutioner, domstolar, administrativa myndigheter eller lagstiftande organ.

Av 1 kap. 10 § utlänningslagen framgår det att barnets bästa särskilt ska beaktas i fall som rör ett barn. Bestämmelsen återspeglar art. 3 i Barnkonventionen och har genomslagskraft i hela lagen.<sup>42</sup> Frågan uppstår dock vad barnets bästa egentligen innebär och hur rättstillämparen ska avgöra vad barnets bästa i migrationsrättsliga fall är.

I artikel 3 regleras både förhållandet mellan individen och det offentliga och det civilrättsliga förhållandet mellan föräldrar och barn.<sup>43</sup> Vad som utgör barnets bästa ska avgöras i varje enskilt fall. Bedömningen kräver en prövning av barnets bästa både på lång och kort sikt. Barnets bästa är både en materiell rättighet, en tolkningsprincip och ett tillvägagångssätt. Det är en materiell rättighet som konventionsstaterna är skyldiga att garantera samtliga barn inom sin jurisdiktion och som kan åberopas i domstol. Barnets bästa som tolkningsprincip innebär att i fall då flera tolkningar är möjliga, ska den tolkning som bäst tillgodoser barnets bästa tillämpas.

Tillvägagångssättet innebär att barnets bästa ska bedömas och beaktas i alla beslut och processer som rör barn.<sup>44</sup> Barnets bästa ska ta hänsyn till barnets inställning, identitet, familjemiljö, relationer, omsorg, skydd, säkerhet, utsatthet och slutligen barnets rätt till hälsa och utbildning. Vid prövningen av utsattheten ska särskilt beaktas om ett barn är flykting eller asylsökande, sådana barn befinner sig i utsatta situationer.<sup>45</sup>

---

<sup>42</sup> Utlänningslagen (2005:716) 1 kap. 10 §, not 8, den 9 december 2017

<sup>43</sup> Schiratzki 2014, s. 29 f.

<sup>44</sup> Barnrättskommittén 2013b, s. 5 p. 6.

<sup>45</sup> General Comment No. 14 (2013) para. 6, 52-79.

Principen om att barns bästa alltid ska komma i främsta rummet väger tungt, tyngre än alla andra hänsyn som ska tas. Det betyder dock inte att barnets bästa alltid kommer att väga tyngre i den intresseavvägning som måste göras i varje enskilt fall. Principen gäller inte fullt ut i utlänningsmål såtillvida att barnets bästa givits ett lägre värde än samhällets intresse av en reglerad invandring. Avvägningen mot detta samhällsintresse har av lagstiftaren ansetts vara nödvändig.<sup>46</sup> Enligt Barnrättskommittén<sup>47</sup> kan sådana argument emellertid aldrig väga tyngre än principen om barnets bästa vid prövning om ett eventuellt återsändande av ett flyktingbarn till hemlandet. Dessa argument som inte är baserade på någon rättighet kan inte väga tyngre än barnets bästa. Allmän migrationskontroll kan inte anses vara baserad på någon rättighet.<sup>48</sup> Barnrättskommittén menar att hänsyn till barnets bästa bör tas vid alla processer som rör frågor om barns eller en förälders ut- eller avvisning. Att ett barn endast kan återsändas till hemlandet om det görs i enlighet med principen om barnets bästa ses även som en säkerhetsventil som kan innebära ett hinder mot att återsända ett barn till hemlandet och därmed grund för att bevilja barnet uppehållstillstånd.<sup>49</sup>

### 3.2 Barns rätt till hälsa och sjukvård

Enligt artikel 6.1 i Barnkonventionen har varje barn en inneboende rätt till livet. Den rättigheten ska erkännas av konventionsstaterna. I artikel 24.1 stadgas barns rätt att åtnjuta bästa uppnåeliga hälsa och rätt till sjukvård och rehabilitering. Rätten till hälsa ska tolkas brett och ses ur ett barnrättsperspektiv. Varje barn har rätt att utvecklas, växa och leva under förhållanden som främjar god hälsa.<sup>50</sup> Konventionsstaterna ska enligt bestämmelsen sträva efter att säkerställa att inget barn berövas tillgång till sådan hälso- och sjukvård. Enligt artikel 24. 4 ska denna rättighet implementeras progressivt.

Asylsökande barn har tillgång till samma hälso-, sjuk- och tandvård som barn bosatta i Sverige. Detsamma gäller barn som fått avslag på sin asylansökan och undanhåller sig verkställighet av

---

<sup>46</sup> Prop. 1996/1997:25, s. 248 samt prop. 2004/05:170, s. 281

<sup>47</sup> FN:s kommitté för övervakning av barnets rättigheter.

<sup>48</sup> Barnrättskommittén 2005, s. 22 p. 86.

<sup>49</sup> Barnrättskommittén 2012, s. 17 p. 72; Barnrättskommittén 2005, s. 22 p. 84; Pobjoy 2015, s. 333 f.; Pobjoy 2.

<sup>50</sup> Barnrättskommittén 2013a s. 4 p. 1–2



utvisnings- eller avvisningsbeslut.<sup>51</sup> Om det finns fler än en möjlig behandling för ett hälsotillstånd, eller om resultatet av någon behandling är osäkert, måste fördelarna med alla tänkbara behandlingar vägas mot alla eventuella risker och biverkningar. Även barnets inställning och åsikter ska beaktas i takt med barnets ålder och mognad.<sup>52</sup>

Uttrycket *bästa uppnåeliga hälsa* innebär att hälsonivån i det enskilda fallet varierar med ett barns egna förutsättningar, såväl biologiska som sociala, samt ställs i proportion till statliga och icke-statliga resurser.<sup>53</sup> Konventionsstaterna har en skyldighet att inom ramen för sina tillgängliga resurser, vidta åtgärder som möjliggör för och hjälper barn att åtnjuta bästa uppnåeliga hälsa.<sup>54</sup> *Rätten till hälsa* innebär därmed inte att konventionsstaterna har en skyldighet att se till att varje barn är friskt, utan att varje barn ska ges möjligheten att vara friskt. I rätten till hälsa ingår därför tillgång till olika tjänster och villkor som ger alla barn samma möjligheter. Enligt Barnrättskommittén har konventionsstaterna, oberoende av nivån av resurser, en skyldighet att inte vidta åtgärder som försämrar barns hälsa.<sup>55</sup>

Det huvudsakliga ansvaret för barns hälsa ligger på föräldrarna eller barnets vårdnadshavare. Konventionsstaterna har däremot det yttersta ansvaret för hälsovården. Konventionsstaterna har även en skyldighet att vidta alla åtgärder som bibehåller eller förbättrar barns hälsa. I denna skyldighet ingår att främja erkännandet av faktorer som påverkar hälsan positivt. Lagar som förhindrar förverkligandet av barns hälsa bör vid behov upphävas och beslut som kan komma att äventyra barns rättigheter förhindras.<sup>56</sup>

### 3.3 Barnkonventionens ställning i svensk rätt

Sverige har traditionellt sett använt en så kallat dualistisk rättstillämpning. Inom folkrätten innebär dualismen en åtskillnad mellan den nationella rätten och den internationella, folkrätten. Motsatsen är monistisk tillämpning, i vilken de folkrättsliga och de nationella rättsreglerna

---

<sup>51</sup> Unicef 2008, s. 272

<sup>52</sup> Barnrättskommittén 2013b, s. 17 p. 77

<sup>53</sup> Barnrättskommittén 2013a, s. 8, p. 23.

<sup>54</sup> CESCR 2000: "CESCR General Comment No. 14 – The Right to the Highest Attainable Standard of Health (Art. 12)", p. 37; Eide och Bart Eide 2006, s. 8, p. 21.

<sup>55</sup> Barnrättskommittén 2013a, s. 8, p. 23–24 och s. 17, p. 72

<sup>56</sup> Barnrättskommittén 2013a, s. 20, p. 94 och s. 22, p. 105.

tillsammans bildar ett enhetligt rättssystem. I en monistisk stat blir konventioner automatiskt gällande i den nationella rätten vid statens tillträdande av konventionen och behöver således inte införlivas i den nationella rätten för att bli tillämpliga jämte andra nationella regler.<sup>57</sup> Det dualistiska synsättet innebär alltså att de konventioner som Sverige har tillträtt inte per automatik blir tillämpliga i svensk rätt, även om de är folkrättsligt bindande.<sup>58</sup> Utifrån ett sådant synsätt är följaktligen Barnkonventionen inte direkt tillämplig i svensk rätt eftersom den ännu inte är införlivad i lagen.<sup>59</sup> I sitt remissvar till begränsningslagen framhöll dock Justitiekanslern att vissa delar av begränsningslagen utgör ett avsteg från den dualistiska modell som Sverige tillämpar.<sup>60</sup> Av 13 § begränsningslagen framgår det att om uppehållstillstånd på grund av anknytning inte kan ges på någon annan grund, ska ett sådant tillstånd beviljas en utlänning som inte befinner sig i Sverige om ett beslut att neka uppehållstillstånd skulle strida mot ett svenskt konventionsåtagande. Innebär 13 § begränsningslagen att artikel 10 i Barnkonventionen är ett sådant svenskt konventionsåtagande som kan leda till att ett barns föräldrar beviljas uppehållstillstånd på grund av anknytning?<sup>61</sup>

Beslutsfattandet huruvida Barnkonventionen ska bli svensk lag är i full gång. För att kartlägga problemområden och föreslå ändringar för att barns bästa rättigheter ska få en starkare genomslagskraft tillsattes en utredning. Utredningen fick namnet Barnrättighetsutredningen och den rekommenderar i sitt betänkande att Barnkonventionen blir svensk lag. Med anledning av en sådan inkorporering kommer barns rättigheter att kunna tas till vara i större utsträckning. Enligt Barnrättighetsutredningen anses det vara av central betydelse för minskad utsatthet för flyktingbarn att ett barnrättsperspektiv tillämpas i asylprocessen.<sup>62</sup>

Kartläggningen som ligger till grund för Barnrättighetsutredningen och dess slutsatser visar på existerande problem och brister med utlänningslagen, redan innan begränsningslagen trädde i

---

<sup>57</sup> Se Ehrenkrona, Carl Henrik, Sveriges internationella avtal och dessas genomförande i svensk lagstiftning – några reflexioner, *SvJT* 2015, s. 779, s. 781.

<sup>58</sup> Se Ehrenkrona, Carl Henrik, Sveriges internationella avtal och dessas genomförande i svensk lagstiftning – några reflexioner, *SvJT* 2015, s. 779, s. 781.

<sup>59</sup> I betänkandet SOU 2016:19 lämnas förslag på en lag om inkorporering av Barnkonventionen. Författningsförslagen föreslås träda i kraft den 1 januari 2018.

<sup>60</sup> Prop. 2015/16:174, s. 50.

<sup>61</sup> I 11 § används en liknande skrivelse angående beviljandet av uppehållstillstånd p.g.a. ömmande omständigheter.

<sup>62</sup> SOU 2016:19, s. 22–25 och 149

kraft. Ett problem är att barns egna asylskäl beaktas i mycket liten omfattning när ansökan görs tillsammans med föräldrarna.<sup>63</sup> Detta strider såväl mot svenska förarbeten som Barnrättskommitténs uttalanden som säger att barns asylskäl ska beaktas separat och inte tillsammans med föräldrarnas.<sup>64</sup>

Vidare finns det enligt kartläggningen brister i barnkonsekvensanalysen som Migrationsverket gör. En barnkonsekvensanalys måste enligt kartläggningen tydligare framgå i varje enskilt beslut. Att enbart utgå från någon typ av checklista är inte tillräckligt för att beakta barnets bästa enligt artikel 3 och barns övriga rättigheter i Barnkonventionen. Gällande uppehållstillstånd enligt bestämmelsen om särskilt ömmande omständigheter i 5 kap. 6 § utlänningslagen har däremot barnets bästa generellt sett fått större genomslagskraft.<sup>65</sup>

Även Barnombudsmannen anser att specifika förföljelsegrunder uttryckligen ska regleras i utlänningslagen då den nuvarande regleringen innebär en risk för att barns egna asylskäl inte beaktas och att barnets bästa därmed inte sätts i det främsta rummet.<sup>66</sup> I svenska förarbeten bekräftas att ingen bestämmelse om specifik barnförföljelse finns. Däremot uttrycks ingen oro över detta då en specifik barnförföljelse redan kan utgöra en grund för uppehållstillstånd enligt utlänningslagen och eftersom Migrationsverket har särskilda rutiner för att hantera flyktingbarns asylskäl.<sup>67</sup>

### 3.4 Begränsningslagens oförenlighet med Barnkonventionen

Utifrån formuleringen framstår det som att 13 § ska tillämpas monistiskt, det vill säga att alla svenska konventionsåtaganden ska gå före de begränsningar som görs i den nationella begränsningslagen. I lagtexten görs ingen skillnad mellan åtaganden som är införlivade eller ej vilket ger skenet av att även de konventioner som inte är införlivade, som Barnkonventionen, ska få företräde framför begränsningslagens huvudregler. Kan man av ordalydelsen dra slutsatsen att

---

<sup>63</sup> Anna Lundberg och Jacob Lind: ”Barn i migrationsprocessen – En undersökning av hur barnets rättigheter i Barnkonventionen kommer till uttryck i praktisk rättstillämpning på Migrationsverket när tjänstemän fattar beslut om uppehållstillstånd för barn i familj som sökt asyl”, s. 93-96; SOU 2016:19

<sup>64</sup> Prop. 1996/97:25, s. 250; se även prop. 2004/05:170, s. 194–195; barnrättskommittén 2009, s. 24, p. 123

<sup>65</sup> Anna Lundberg och Jacob Lind, s. 88–91; SOU 2016:19, s. 166–167

<sup>66</sup> Barnombudsmannens remissyttrande Barnkonventionen blir svensk lag, 2016, s. 5–6,

<sup>67</sup> Prop. 2009/10:31, s. 102–104.

det är lagstiftarens mening att 13 § i begränsningslagen ska tillämpas monistiskt och följaktligen att hela Barnkonventionen är tillämplig? Det verkar inte troligt. Som svar på Justitiekanslerns kritik förtydligar regeringen i propositionen att de konventioner som Sverige har tillträtt inte per automatik blir direkt tillämpliga i svensk rätt, även om de är folkrättsligt bindande.<sup>68</sup> Regeringen förtydligar att begränsningslagen ska tillämpas dualistiskt och att endast sådana konventioner som är införlivade i svensk rätt blir aktuella vid tillämpningen av 13 §. När regeringen vidareutvecklar vilka konventioner som är tillämpliga nämns framför allt Europakonventionen. Men även Barnkonventionen nämns som en av de tillämpliga konventionerna, trots att konventionen i sin helhet inte är införlivad i svensk rätt. Regeringen förtydligar att det inte är hela Barnkonventionen som är tillämplig, utan man syftar på artikel 3 (principen om barnets bästa) eftersom den redan anses vara införlivad i svensk rätt genom portalparagrafen 1 kap. 10 § utlänningslagen.<sup>69</sup> Följaktligen är det inte lagstiftarens mening att tillämpbarheten av Barnkonventionen ska omfatta artiklar som inte är införlivande såsom artikel 10 om familjeåterföreningar.

Eftersom alla artiklar i Barnkonventionen inte är tillämpliga innebär det att en konventionskonform tolkning av 13 § ger utrymme för en monistisk tillämpning då det enligt förarbetena är tydligt att lagen ska tillämpas dualistiskt. Om rättstillämparen följer ordalydelsen och beviljar uppehållstillstånd på grund av icke-införlivade delar av Barnkonventionen, som artikel 10, skulle det stå i strid mot lagstiftarens avsikt med begränsningslagen.

Det kan konstateras att lagstiftarens avsikt med begränsningslagen var att kraftigt minska antalet asylsökande och inte att måna om barnets rättigheter enligt Barnkonventionen. Begränsningen av rätten till familjeåterförening slår hårt mot barn och införandet av begränsningslagen kan inte uppfattas som annat än motsägelsefullt då regeringen planerar att införliva Barnkonventionen i svensk rätt. Framöver blir det intressant att se hur rättstillämparen kommer förhålla sig till begränsningslagen när Barnkonventionen införlivas i svensk rätt. Kanske kommer det leda till en ökad användning av möjligheten att bevilja uppehållstillstånd enligt 13 §.

---

<sup>68</sup> Prop. 2015/16:174, s. 51–55.

<sup>69</sup> Prop. 2015/16:174, s. 51–55.

För att sammanfatta det ovannämnda beträffande Barnkonventionen kan anföras att det råder en avvikelse gällande tyngden i principen om barnets bästa. I svensk lagstiftning utgår man ifrån att allmän migrationskontroll är ett samhällsintresse som bör gå före barnets bästa till skillnad från vad Barnrättskommittén anser om att ett sådant intresse aldrig kan väga tyngre än barnets bästa. Endast vid en avvägning mellan två rättigheter kan barnets bästa i det enskilda fallet stå åt sidan för en annan rättighet. Barns rätt till god hälsa och sjukvård är mycket central vad gäller bedömningen över barnets bästa. Begreppet hälsa tolkas brett och det ska även göras en omfattande bedömning där alla fördelar och tänkbara behandlingar ska vägas mot eventuella risker och biverkningar. Barnrättskommittén har flera gånger riktat skarp kritik mot Sverige för att inte följa Barnkonventionen i tillräcklig utsträckning, exempelvis vad avser barnets bästa i asylprocesser<sup>70</sup> och konventionens rättsliga ställning i Sverige. Det verkar som en sak att enskilda beslutsfattare av varierande anledningar inte tillämpar Barnkonventionen vid enskilda beslut och en annan sak när lagstiftaren systematiskt tolkar barnets bästa på ett sätt som inte är förenligt med Barnkonventionen, exempelvis genom att ge principen ett lägre värde vid en avvägning mot intresset av en reglerad migrationskontroll vilket står i strid med Barnrättskommitténs uppfattning och rekommendationer.

#### 4. Orsaker till flykt

Det kan finnas många orsaker till att människor flyr från sina hemländer. Att vara en minoritetsgrupp i ett land där minoriteter utsätts för statlig förföljelse eller övergrepp från majoritetsbefolkningen är en. Politiska eller religiösa skäl är andra. Vid tiden för Sovjetimperiets fall runt 1990 ökade de nationalistiska uppfattningarna och krav började ställas på nationell självständighet i vissa av de tidigare de sovjetrepublikerna. I ett antal forna sovjetrepubliker, som till exempel den ryska delstatsrepubliken Tjetjenien, utropade man självständighet. Detta besvarades med krigsförklaringar från Moskva och ledde till två krig som varade i över ett årtionde. Kriget fick till förödande humanitära konsekvenser som drev hundratusentals tjetjener på flykt och troligtvis kostade lika många livet. Den Moskvatrogna regeringen som tillsattes efter kriget fängslar regelmässigt anhängare till självständighetsrörelsen på falska grunder, och det är

---

<sup>70</sup> Se t.ex. CRC/C/SWE/CO/5 2015, s. 4 p. 17-18

vanligt förekommande att de torteras, dödas eller försvinner spårlöst. Den starka kopplingen mellan delstatspresidenten och de nationella ryska myndigheterna innebär således att internflykt är ett dåligt alternativ.<sup>71</sup>

En annan före detta sovjetstat varifrån många människor tvingats på flykt är Azerbajdzjan. Landet är en diktatur varpå den politiska oppositionen trycks ner och förföljs. Likaså diskrimineras och förföljs minoriteter. Kriget mot grannlandet Armenien har drivit många människor på flykt och även lett till att nästan 600 000 människor är interna flyktingar.<sup>72</sup>

#### 4.1 Situationen för mänskliga rättigheter i Ryssland/Tjetjenien och Azerbajdzjan

I Ryssland är de mänskliga rättigheterna på pappret skyddade av grundlagen och landet har inrättat en ombudsman som ska påtala brister i de mänskliga rättigheterna. Det finns dock i praktiken stora problem i tillämpningen av de mänskliga rättigheterna. I de överfulla fängelserna är förhållandena ofta mycket dåliga och det förekommer många rapporter om tortyr och misshandel. För människor med psykiska sjukdomar eller trauman finns ofta ingen hjälp att få. Den ryska psykiatrin befinner sig i ett krisläge på grund av knappa resurser och personer som lider av psykiska sjukdomar betraktas som en börda vars rättigheter inte tillgodoses. Tjetjenien är en autonom delrepublik belägen i nordöstra Kaukasus i sydvästra Ryssland. Människor av kaukasiskt ursprung trakasseras ofta av polisen i de större ryska städerna. Även om situationen i Tjetjenien har blivit lugnare sedan de två självständighetskrigen under 90- och 2000-talet ebbade ut och en Moskvatrogen tjetjensk regering tog kontrollen har våldet varit latent med spridda attacker på ryska intressen. Bortrövanden, tortyr och mord rapporteras ständigt men klaras aldrig upp. Många krigsförbrytelser begås i republiken utan att leda till någon rättslig prövning. Människorätsorganisationer har rapporterat att den nuvarande tjetjenska presidenten Kadyrov och hans militära styrkor vid många tillfällen legat bakom grova kränkningar av de mänskliga rättigheterna, så som mord, försvinnanden och våldtäkter. Det har även förekommit

---

<sup>71</sup> Flyktinggruppernas riksråds webbsida - aktuellt och press, notiser: Flera utvisade tjetjener har dödat. 2016-01-08

<sup>72</sup> Svenska FN-förbundet, 2014. Azerbajdzjan.

misstankar om att den tjetjenska säkerhetstjänsten har legat bakom mord på tjetjenska medborgare utomlands.<sup>73</sup>

FN:s Kommitté mot tortyr (CAT) har under senare år temporärt stoppat flera utvisningar av tjetjener från Sverige på grund av risken att de vid ett återvändande kommer att utsättas för tortyr. Dessutom har en av Rysslands ledande människorättsaktivister uttalat stark kritik till att Sverige utvisar flyktingar tillbaka till Tjetjenien. Hon rekommenderar inte längre tjetjener att söka asyl i landet eftersom svenska myndigheter konsekvent väljer att ignorera redogörelser från de som arbetar för mänskliga rättigheter i Kaukasus.<sup>74</sup>

Azerbajdzjan är en före detta Sovjetrepublik och ett grannland till Ryssland och beläget i sydöstra Kaukasus. Landet är på pappret en parlamentarisk demokrati, men styrs i verkligheten av en familjediktatur och är svårt korrumpert. Människorättssituationen i Azerbajdzjan är mycket allvarlig. Kritiker till regimen förföljs och döms på falska grunder till långa fängelsestraff och oppositionen tystas genom politiskt grundade åtal. Yttrande- mötes- och pressfriheten respekteras inte. Polisbrutalitet och godtyckliga gripanden är vanliga. Tortyr och misshandel av gripna är vanligt förekommande och sjuka fångar nekas läkarvård. Även familjemedlemmar till anklagade utsätts ofta för hot och våld.<sup>75</sup>

#### 4.2 Situationen för svårt sjuka och funktionsnedsatta barn i Ryssland/ Tjetjenien och Azerbajdzjan

För ryska barn innebär en funktionsnedsättning ofta ett liv på barnhem eller institution. Den allmänna uppfattningen i samhället är att det bästa alternativet är att lämna bort sådana barn. Föräldrar pressas rutinmässigt på förlossningsavdelningen att ge upp spädbarn med synliga funktionsnedsättningar, som till exempel Downs syndrom eller CP-skador.<sup>76</sup> Barn vars svårigheter upptäcks senare bor ibland hemma, ibland på institution. Föreningen för rehabilitering och utveckling (FRU) beskriver Ryssland som ett land där människor som är

---

<sup>73</sup> Utrikespolitiska institutet, 2018. Tjetjenien. Amnesty Press, 2014. *Kadyrovs nya Tjetjenien - islamiska lagar och MR-brott.*

<sup>74</sup> Sveriges Radio, 2014-03-01. *På flykt från Kadyrov.*

<sup>75</sup> Utrikespolitiska institutet, 2017. Azerbajdzjan, och Human Rights Watch *events of Azerbaijan 2017.*

<sup>76</sup> National Public Radio, 2014-11-04. *For russian kids a disability oftens means life in an orphanage.*

avvikande inte får finnas eller synas. Det finns många stora institutioner för barn och de ligger ofta långt bort från civilisationen.<sup>77</sup>

Människorättsorganisationen Human Rights Watch rapporterar att nästan 30 procent av ryska barn med funktionsnedsättningar lever på statliga institutioner. Dessa barn kan ha en rad olika funktionsnedsättningar, från fysiska nedsättningar som blindhet och dövhet till utvecklingsstörningar såsom Downs syndrom eller psykosociala problem som depression, bland annat. Barn med funktionshinder i statliga barnhem löper stor risk att utsättas för allvarliga övergrepp, misshandel och försummelser som hämmar deras fysiska, emotionella och intellektuella tillväxt. Ofta har barnen inte tillgång till någon utbildning. Siffrorna gällande antalet barn med funktionsnedsättning som nekas utbildning i Ryssland varierar. Det ryska utbildningsdepartementet rapporterade år 2015 att ungefär 5 procent av barn med funktionsnedsättning inte fick utbildning. Enligt oberoende och icke-statliga organisationer för funktionsnedsattas rättigheter var det dock i själva verket upp till 60 procent av de uppskattningsvis 540 800 ryska barn med funktionsnedsättning som inte fick någon formell utbildning. Många barn med funktionsnedsättning i Ryssland spenderar hela sin barndom inom institutionernas väggar och får aldrig veta hur det är att ha en familj, gå i skolan eller leka ute som andra barn.<sup>78</sup>

Siffror från 2011 som den ryska regeringen presenterade för FN visade att det då fanns ungefär 650 000 registrerade föräldralösa barn i Ryssland. Av dessa växte ungefär 370 000 upp i statliga institutioner. Resten hamnade i fosterhem eller hos adoptivfamiljer. Socialarbetare beräknade att så många som uppemot 95 procent av dessa barn var så kallat ”socialt föräldralösa”, vilket innebär att en eller båda födelseföräldrarna lever men inte kan ta hand om barnet.<sup>79</sup>

2015 uppdagades en skandal på ett av Moskvas psykiatriska sjukhus. Det blev känt att personalen på ett statligt barnhem hade skickat barn till psykiatrisk vård för "korrigerande ändamål". Det visade sig att det är en vanlig praxis att skicka barn till psykiatriska kliniker som en metod för "disciplinering". På klinikerna är barnen bundna till sina sängar och drogade med

---

<sup>77</sup> Föreningen för rehabilitering och utveckling, 2014. *Situationen för barn med funktionsnedsättningar i Ryssland.*

<sup>78</sup> Human Rights Watch, 2014. "Abandoned by the State: Violence, Neglect, and Isolation for Children with Disabilities in Russian Orphanages".

<sup>79</sup> Russian Life, 2013. State of the Wards.



olika mediciner. Bland annat har barn injicerats med Promazine utan att läkare föreskrivit det. Promazine är en extremt kraftfull neuroleptika (antipsykotiskt läkemedel), och användning av medlet på personer som inte behöver det har kategoriserats som tortyr av FN. Avslöjandena tilldrog stor uppmärksamhet från både människorättsaktivister och polisen. Experter bedömer dock inte att det är sannolikt att det har förändrat något av situationen på institutionerna. Enligt den statliga statistikbyrån Rosstat bor för närvarande 80 tusen barn på någon typ av vårdinstitution i Ryssland. Det finns inga uppgifter om hur många barn som har skickats till psykiatriska kliniker.<sup>80</sup>

I Azerbajdzjan har många barn mycket specifika hälsoproblem, främst på grund av otillräcklig medicinsk utrustning och infrastruktur. Som ett resultat av att majoriteten av befolkningen lider av brist på vitamin A föds många barn med psykiska problem.<sup>81</sup> Barn med funktionsnedsättningar eller allvarliga sjukdomar som HIV/aids och gatubarn utsätts oftast för diskriminering. De flesta barn som bor på statliga institutioner har placerats där av föräldrar som inte har råd att behålla dem hemma. Utbildningssystemet i Azerbajdzjan är ett arv från sovjettiden och tillåter liksom i Ryssland inte inkludering av barn med speciella behov. Av denna anledning är specialskolor det enda alternativet för barn med funktionsnedsättningar och kroniska sjukdomar att få tillgång till utbildning. I de flesta fall tar sådana skolor endast emot barn med fysiska funktionsnedsättningar eller inlärningssvårigheter.

Barn med kroniska sjukdomar, infektionssjukdomar och neuropsykiatriska problem hamnar ofta på sanatorier. Även om dessa vistelser bör begränsas till vad som är nödvändigt för hälsovård, blir sanatorierina ofta institutioner där barnen blir boende i år efter år. Dessa institutioner accepterar föräldralösa och övergivna barn, spädbarn som separerats från sina familjer efter myndigheters beslut och barn till föräldrar som på grund av svåra ekonomiska förhållanden inte anses kunna försörja sina barn eller ge dem en korrekt uppfostran.<sup>82</sup>

---

<sup>80</sup> Meduza, 2015-05-27. Punitive psychiatry in Russia's orphanages.

<sup>81</sup> Humanium, 2018. Children of Azerbaijan.

<sup>82</sup> FN:s barnfond/Unicef, 2005. The Child Protection System in Azerbaijan: Situation Analysis, s 12-13

## 5. Barn med uppgivenhetssyndrom

Under 2000-talets första årtionde blev de så kallade "apatiska barnen" en av de mest politiskt laddade och infekterade frågorna i samhällsdebatten. Plötsligt och oförklarligt framstod det som att asylsökande barn massinsjuknade i apatiska tillstånd. Regeringen tillsatte en utredare i ämnet som skrev att "fenomenet tog en epidemiliknande form" och som drev tesen att barn med uppgivenhetssyndrom var en helt ny företeelse som endast förekom i Sverige.<sup>83</sup> I medierna var det inte ovanligt med artiklar och inslag som målade upp en bild av att de asylsökande barnen inte var apatiska på riktigt, utan att de manipulerades av föräldrarna och tvingades "spela" apatiska eller rent av förgiftades. Allt för att få uppehållstillstånd i Sverige, då barnen påstods hastigt och mirakulöst tillfriskna i samma ögonblick som det eftertraktade dokumentet undertecknats.<sup>84</sup> Dessa förklaringar fick emellertid hård kritik av flera framstående barnläkare och det framkom även senare att teorierna inte kunde bevisas av forskningen.<sup>85</sup> Experter menar de facto att det egentliga skälet till att asylsökande barn drabbas av uppgivenhetssyndrom är barnens totala maktlöshet inför en befogad fruktan.<sup>86</sup>

Först 2014 infördes diagnosen uppgivenhetssyndrom i sjukvården för det som tidigare benämndes som apatiska barn. Apatiska barn eller barn med uppgivenhetssyndrom är dock inte någon ny företeelse, som det hävdades i 2000-talets debatt kring ämnet. Redan på 1950-talet beskrevs tillståndet i svenska psykiatriska läroböcker.<sup>87</sup> I Etikkommissionen i Sveriges rapport "Barnen utan röst" från 2012 förklaras uppgivenhetssyndrom som ett förlopp där ett tidigare friskt barn, på grund av extrema livsomständigheter och utan underliggande somatisk (kroppslig) sjukdom blir mycket sjukt i ett tillstånd av apati. Detta tillstånd innebär svåra funktionsbortfall som symptom på uppgivenheten. Symtomen är en reaktion på långvarig, höggradig stress i kombination med förlust av tillit och hopp vilket leder till att kroppens stress- och bromssystem bränns ut. Symtomen är svåra och mycket varierande och innefattar uppgivenhet, passivitet med

---

<sup>83</sup> SOU 2006:49 Asylsökande barn med uppgivenhetssymtom – trauma, kultur, asylprocess. s 11, 26.

<sup>84</sup> Se t ex SvD 2006-12-16 "Apatiska barn ofta inte sjuka" och Aftonbladet 2005-11-21 "Flyktningföräldrar gör sina barn apatiska".

<sup>85</sup> Se t ex Läkartidningen, 2006-03-15. *Inget kliniskt stöd för påståendet att asylsökande barn blivit nerdrogade.*

<sup>86</sup> Läkartidningen, 2012-10-23. *Apatiska barn finns och de har rätt till vård.*

<sup>87</sup> Socialstyrelsen, 2013. Barn med uppgivenhetssyndrom – En vägledning för personal inom socialtjänst och hälso- och sjukvård, s 12.

anorexi, livshotande tillstånd av depressiv devitalisering och svåra attacker av ångest och vägran. Det finns därför inga generella diagnoskriterier som täcker hela symtombilden.<sup>88</sup>

Av Socialstyrelsens vägledning för personer som arbetar med dessa barn och deras familjer framgår att problemet med uppgivenhetssyndrom inte bara gäller asylsökande. Tillståndet förekommer även hos barn som lever gömda, så kallade papperslösa, efter att familjen har fått avslag på sin asylansökan. Det förekommer även hos barn som har beviljats uppehållstillstånd men där barnet inte har tillfrisknat och rehabiliterats. Barnen kommer ofta från länder där familjerna varit minoriteter och utsatts för förföljelse och svåra trauman. Ofta är även föräldrarna svårt traumatiserade med psykiska besvär som följd. Orsakerna till symtomen är komplexa och inte fullt klarlagda. En utlösande faktor till insjuknande anses dock vara själva asylprocessen och dess upplevelser av hopplöshet, misstänkliggörande och ifrågasättande av familjens berättelse samt ofta lång väntan på beslut och avslag.<sup>89</sup> Ofta är även föräldrarnas omsorgsförmåga bristande på grund av den stress det innebär att leva med ovissheten om att tvingas återvända till allvarliga hot och faror i hemlandet. För att barnen ska kunna tillfriskna krävs läkande faktorer som att familjen återfår hopp, förslagsvis genom att beviljas uppehållstillstånd. Det krävs också sjukvårdsinsatser och att föräldrarna får mycket stöd. De läkare som behandlar barn med uppgivenhetssyndrom vittnar om att de barn som får uppehållstillstånd förhållandevis kort tid efter insjuknandet blir friska snabbare än de som får vänta länge.<sup>90</sup>

Att en familj med barn i denna situation tvingas leva gömd i väntan på beslut måste anses vara en katastrof ur hälsosynpunkt. Samma omständighet föreligger även för de familjer som har beviljats tillfälligt uppehållstillstånd enligt begränsningslagen på grund av verkställighetshinder eftersom sondmatning endast är en livsuppehållande åtgärd och inte en långsiktig och effektiv behandling som medverkar till stadigvarande förbättring. För ett tillfrisknande krävs att barnen och deras familjer får känna en grundläggande trygghet. Om barnet kvarstår i

---

<sup>88</sup> Etikkommissionen i Sverige, 2012. Barnen utan röst - Lägesrapport angående barn med svåra uppgivenhetssymtom som fått avslag på ansökan om asyl och skydd i Sverige, s 7.

<sup>89</sup> Socialstyrelsen, 2013, Barn med uppgivenhetssyndrom – En vägledning för personal inom socialtjänst och hälso- och sjukvård.

<sup>90</sup> Läkartidningen 2012-10-23 Apatiska barn finns och de har rätt till vård.

uppgivenhetstillståndet en längre tid finns det risk att kroppens funktionsförmåga nedsätts i en mycket allvarlig omfattning.

## 6. Fallbeskrivningar

Här beskrivs i korthet tre aktuella fall som Etikkommissionen i Sverige har engagerat sig i 2017-2018. Listan hade kunnat göras mycket längre, organisationen har insikt om många fler fall. Alla familjer som beskrivs nedan är svårt traumatiserade, först av orsakerna till flykten och därefter av bemötandet från svenska migrationsmyndigheter. Samtliga barn har otaliga läkarintyg som bekräftar deras psykiska och fysiska ohälsa, från vilka myndigheterna har valt att bortse.

Den information som återges nedan är hämtad från handlingar och dokument i barnens och deras familjers asylärenden, så som advokatinlagor, migrationsmyndigheternas beslut och barnens läkarintyg. Etikkommissionen i Sverige har givits fullmakt för att använda familjernas handlingar och återge berättelserna i denna rapport. All privat information har behandlats konfidentiellt och namnen på personerna i fallbeskrivningarna är fingerade.

### Fall 1 - Dimitri från Ryssland

Dimitri, född 2007. Kom till Sverige 2014. Har svår cerebral pares (CP-skada), epilepsi och svår intellektuell funktionsnedsättning. Utöver detta har han grava fysiska funktionsnedsättningar som kräver att han får livsnödvändig vård genom omfattande sjukvårdsinsatser i hemmet och på vårdinrättningar.

Dimitris far Adik är ursprungligen kurdisk yazidier från Azerbajdzjan men när han var barn tvingades familjen att fly till Ryssland där de beviljades flyktingstatus. Han var själv inte troende, men gifte sig år 2006 med en starkt religiös muslimsk kvinna. Föräldrarna som var kurdiska nationalisterna vägrade dock att acceptera hustrun i familjen. Året därpå föddes Dimitri. Kort efter hans födelse lämnade modern familjen och Adik blev då ensam med omvårdnaden av Dimitri. När pojken var tre år gammal drabbades Adik av en allvarlig depression och han övervägde att lämna bort barnet på ett hem för sjuka barn. Innan han tog beslut om att lämna sonen bestämde han sig för att åka och titta på hemmet, och blev då chockad över den

fruktansvärda situation som förelåg. Väl där bevittnade han även hur barnen blev slagna vid många tillfällen. Efter att ha hört sig för fick han också veta att barnen på dessa hem ges starka sömnmedel på kvällarna för att somna och att de med våld binds fast i sängarna. Adik förstod att han genom att lämna sonen på hemmet bara skulle orsaka pojken mer smärta och lidande. Han bestämde sig då för att försöka vara stark och fortsätta leva och kämpa för sitt barn.

För att finna stöd vände sig Adik till religionen och började gå till moskén där han möttes av godhet och medkänsla. Han fick nya vänner och mycket hjälp såväl psykologiskt som ekonomiskt. Han började må bättre och träffade även en kvinna som han flyttade ihop med. Eftersom det var besvärliga tider för muslimer påpekade dock många för honom att han begick ett misstag som vände sig till religionen och att han riskerade att bli utpekad som terrorist. Dessa varningar tog han inte på allvar, något som kort därpå skulle komma att ändras. I december 2013 förändrades Adik och Dimitris liv för alltid. Då skedde ett terrordåd utfört av jihadister i staden Volgograd i Ryssland. Därpå följde massarresteringar av religiösa muslimer i närliggande regioner, bland dem Adik.

På natten den första januari 2014 stormade den ryska polisens beväpnade och maskerade specialstyrka deras hem med kraftigt våld. De slog Adik och hans sambo och försökte med våld att få upp Dimitri från sängen, men lämnade honom när de insåg att han inte kunde gå. Adik fördes till polisstationen medan sambon lämnades med den skadade sonen. Hon tog omedelbart pojken till sjukhus där han fick vårdas i en vecka för skadorna som uppkommit i samband med polisingripandet. Adik hölls i polisförvar i tre dagar. Under dessa dagar blev han misshandlad och tvingades att erkänna sig medskyldig till terrordåd. Eftersom han var oskyldig vägrade han att erkänna och blev då utsatt för mer våld. Under hela tiden han satt arresterad visste Adik inte var Dimitri var eller hur han mådde. Allt han kunde tänka på var vad som hände med hans barn. Efter att ha släppts från polisen fortsatte Adik att få kallelser till förhör. Det blev tydligt för honom att polisen upprätthöll ett intresse på grund av hans muslimska tro och yttre. Han blev efter en tid även falskt anklagad för att ha begått narkotikabrott varpå han återigen häktades och utsattes för övervåld. Efter ett par dagar i häktet kom den gången en man som hans farbror hade anlitat till polisstationen. Farbrodern hade betalat en stor summa pengar för att polisen skulle ta

med Adik till sjukhuset, varifrån han sedan fick hjälp att fly. Han är fortfarande efterlyst i Ryssland misstänkt för terrordåd och narkotikabrott.

Vid ankomsten till Sverige var Dimitri undernärld och vägde endast drygt 15 kilo. Sedan dess har hans allmäntillstånd förbättrats betydligt och han får nu sitt näringsintag via sond i magen. Behandling mot epilepsin har tagit bort nästan alla kramper och han har inte längre några luftvägsproblem orsakade av felsväljning. Dimitri kommer alltid att vara beroende av vård och medicinering, men i Sverige lever han trots sina funktionsnedsättningar ett människovärdigt liv med möjlighet att fortsätta utvecklas och lära sig saker. Läkarens prognos är att han vid ett återvändande till Ryssland kommer att skiljas från sin pappa och placeras på barnhem där vården enligt WHO<sup>91</sup> och Human Rights Watch är mycket undermålig. Eftersom han där inte har laglig rätt till sondmatning kommer han att matas genom munnen vilket innebär att han ständigt kommer att utsättas för livsfara genom den överhängande kvävningensrisken, samt återigen kommer att drabbas av undernäring. Han kommer troligtvis också att tvingas sitta i en vanlig rullstol, vilket skulle innebära ständiga svåra smärtor på grund av höftskadan. Han kommer då att bli liggande i en spjålsäng eller på golvet resten av sitt liv, vilket med stor sannolikhet inte kommer att bli långt.

### Dimitris sjukdomsbild

Dimitri föddes cirka tio veckor prematurt. Troligtvis orsakade syrebrist under graviditeten en CP-skada i hans hjärna. CP-skadan påverkar båda kroppshalvorna med hög muskelspänning vilket bland annat orsakat att en höftled glidit ur led och skapar smärtproblematik. Han har också en svår intellektuell funktionsnedsättning och saknar språk men förstår en del tilltal på svenska och ryska. På grund av en hörselnedsättning behöver han även hörapparat. Enligt psykologbedömning motsvarar hans funktionsnivå i flera avseenden ett barn i 1-årsåldern. Dimitri drabbades tidigt av epilepsi men sjukdomen behandlades först när han kom till Sverige. På grund av dålig munmotorik som orsakar felsväljning har han ända sedan födseln haft svårigheter att få i sig mat och detta har även lett till att han tidigare drabbades av upprepade lunginflammationer.

---

<sup>91</sup> World Health Organization

Dimitris funktionsnedsättning är permanent och innebär ett livslångt behov av medicinska insatser. Hans epilepsi, sväljsvårigheter och rörelsenedsättning kommer alltid att kvarstå. Även risken för felsväljning med risk att få mat i luftvägar med åtföljande lunginflammationer och ytterst att kvävas finns kvar så långt man kan diagnosticera. Dimitri kommer hela sitt liv att behöva rullstol som handhas av vårdare eftersom han saknar motorik och förmåga att själv köra rullstol. Han har ett omfattande behov av hjälpmedel för kommunikation, förflyttning, hygien och näringstillförsel. Läkarnas bedömning är att de pågående medicinska insatserna på sikt kan leda till ett förbättrat hälsotillstånd för Dimitri och att en förlust av hjälpmedel innebär risk för komplikationer och ökad smärta, framför allt från höftskadan. Om familjen avvisas måste alla hjälpmedel han har i nuläget att återlämnas till landstinget.

Efter att familjens utvisningsbeslut vunnit laga kraft insjuknade Dimitri i ett allt svårare, epileptiskt apatiskt tillstånd. Hans tillstånd är mycket allvarligt och komplext. Sondmatning och vård utgör livsuppehållande åtgärder, men bara en grundläggande trygghet i tillvaron kan på lång sikt skapa en stadigvarande förbättring av hans tillstånd.

#### Migrationsverkets bedömning i Dimitris fall

"...Familjen har inte gjort sannolikt att de riskerar flyktinggrundande förföljelse vid ett återvändande till Ryssland och att deras fruktan för personlig förföljelse inte är välgrundad. ...Familjen har inte heller gjort sannolikt att Dimitri vid ett återvändande skulle riskera att utsättas för skyddsgrundande behandling. Adik och Dimitri är därför inte flyktingar och kan inte få uppehållstillstånd på den grunden."

Migrationsverket beslutade att avslå ansökan om uppehållstillstånd och utvisa familjen ur landet med stöd i bestämmelserna i 8 kap. 6 § utlänningslagen. Den bevisning som finns i ärendet är de sökandes egen berättelse och inlämnade handlingar samt information om de sökandes hemland. Faderns berättelse är i stora drag att han vid ett återvändande till Ryssland riskerar att utsättas av övergrepp av myndigheterna på grund av att han konverterat till islam. Han riskerar även fängelsestraff och omänsklig behandling i fängelset på grund av de brott han är anklagad för. Pojken riskerar att fara illa och inte få den vård han behöver för sitt sjukdomstillstånd.

Migrationsverket har gjort bedömningen att familjen lämnat tillförlitliga uppgifter om varifrån de kommer. Genom inlämnade handlingar tillsammans med sin berättelse är det fastställt att deras identitet är sannolik. Migrationsverket har dock gjort bedömningen att Adiks uppgifter angående gripandena är vaga och att de handlingar han lämnat in inte bevisar att han är anklagad för de brott han hävdar eller är av intresse för de ryska myndigheterna. Inte heller hans uppgifter om att han utsatts för tortyr bedöms tillförlitliga. Migrationsverket har också gjort bedömningen att Adik inte har gjort sannolikt att han skulle riskera att utsättas för övergrepp på grund av sin religion. Detta baseras bland annat på rapporten från US Department of State, 2014 Report on International Religious Freedom – Russia, där det framgår att islam är en av fyra traditionella religioner i Ryssland och att 6,5 procent av befolkningen är muslimer. Enligt Migrationsverket är inte situationen i Ryssland sådan att det finns skäl att bevilja uppehållstillstånd på generella grunder, och det råder ingen yttre eller inre väpnad konflikt i landet enligt utlänningslagens mening. Familjen är därför inte alternativt skyddsbehövande och kan inte få uppehållstillstånd på den grunden. De kan inte heller få alternativ skyddsstatusförklaring.

Eftersom familjen inte ansetts vara flyktingar, alternativt eller övriga skyddsbehövande har Migrationsverket tagit ställning till om de kan få uppehållstillstånd på grund av synnerligen ömmande omständigheter. En sammantagen bedömning görs då av de sökandes personliga omständigheter, särskilt hälsotillstånd, anpassning till Sverige och situationen i hemlandet, som avgör om de kan få uppehållstillstånd på den grunden. För barn behöver inte omständigheterna vara lika allvarliga som för vuxna, utan det räcker att de är särskilt ömmande för att de ska kunna få uppehållstillstånd. Dessa bestämmelser finns i 5 kap. 6 § utlänningslagen. Migrationsverkets bedömning har varit att familjen bott i Sverige en kortare tid (vid tidpunkten för bedömning hade de befunnit sig i Sverige i drygt två år) och därför inte kunde anses ha fått sådan anknytning och anpassning till det svenska samhället att de kunde ges uppehållstillstånd på den grunden. Migrationsverket menade vidare att Dimitri har större anknytning till Ryssland än till Sverige och att han har tillgång till den sjukvård och utbildning han behöver där samt att hans psykosociala hälsa inte skulle skadas om han återvände dit med sin pappa.

Ärendet överklagades till Migrationsdomstolen som gjorde samma bedömning som Migrationsverket och därför avslog ärendet. Domstolen prövade även om familjen har rätt till



uppehållstillstånd på grund av synnerligen ömmande omständigheter, eller vad gäller Dimitri, särskilt ömmande omständigheter. Domstolen konstaterade att utrymmet för att bevilja uppehållstillstånd på denna grund är starkt begränsat, varför bestämmelsen ska tillämpas restriktivt. Detta gäller även för barn, trots att det är tillräckligt att omständigheterna då ska anses som särskilt ömmande. Därför blir bestämmelsen tillämplig endast vid mycket speciella undantagssituationer. Migrationsdomstolen ansåg att det inte framkommit något om Dimitris hälsotillstånd i målet som utgör synnerligen ömmande omständigheter.

Migrationsdomstolens avgörande överklagades till Migrationsöverdomstolen som beslutade att inte meddela prövningstillstånd i ärendet. Migrationsdomstolens avgörande står alltså fast och familjen ska utvisas till Ryssland.

Familjens advokat har nu återigen gått in med ett nytt verkställighetshinder på synnerligen starka läkarintyg och framhåller det faktum att Dimitri trots allt har utvecklats oerhört med hjälp av den vård han har erhållit i Sverige. Migrationsverket kommenterade inte verkställighetshindret utan skickade ärendet vidare till Migrationsdomstolen för ny prövning enligt paragraf 12:19 utlänningslagen.

#### Kommentarer angående Dimitris fall

Dimitri befinner sig som svårt funktionsnedsatt och sjukt barn i en synnerligen prekär och utlämnad situation. Han är helt beroende av andra människors omsorg och samhällets välvilja för att bibehålla sin hälsa och sitt liv. Dimitris sjukdomstillstånd gör att han är i behov av livsnödvändig vård. Denna vård kommer han inte att få i Ryssland. För att hans intellektuella funktionsnedsättning och epilepsi inte ska förvärras krävs att han har en grundläggande trygghet i sin tillvaro och att aktuella vårdinsatser fortsätter. Det finns därför uppenbara medicinska skäl, alternativt annan särskild anledning att inte verkställa ett avslagsbeslut samt därtill bevilja Dimitri ett permanent uppehållstillstånd i enlighet med 12 kap. 18 § första stycket p. 3 utlänningslagen jämte 15 § respektive 17 § begränsningslagen. I enlighet med principen om familjens enhet bör även hans far beviljas uppehållstillstånd på denna grund.

Dimitri uppvisar ett vårdbehov som är att jämställa med flyktingskap då han erfar välgrundad fruktan för skyddsgrundande behandling i hemlandet. Hemlandet saknar förmåga att erbjuda den

livsuppehållande hans sjukdomstillstånd kräver, därmed kan hans utsatthet genom vårdbehovet jämföras med att tillhöra en viss samhällsgrupp i utlänningslagens mening.

Genom en stor mängd rapporter om situationen för funktionsnedsatta barn i Ryssland och situationen på landets barnhem är det konstaterat att adekvat vård inte kan tillgodoses i Dimitris fall. Vid en utvisning av honom till Ryssland kommer hans hälsotillstånd snabbt och oåterkalleligt bli allvarligt lidande. Hans liv kommer att bli kort och bestå av svårt lidande. Att utvisa ett så svårt sjukt barn till ett land som obestridligen saknar vårdresurser för funktionsnedsatta är både djupt inhumant och stridande mot alla humanitära principer som Sverige säger sig värna om.

## Fall 2 – Umar från Tjetjenien

Umar, född 2005. Kom till Sverige 2008. Sängliggande med uppgivenhetsyndrom sedan två år tillbaka med osäkra framtidsprognoser. Efter att familjen fått ett utvisningsbeslut i maj 2016 hamnade pojken i ett katatoniskt tillstånd vilket innebär att han i det närmaste ligger helt livlös i sängen, utan att varken röra sig, äta eller reagera på smärta. Matas via sond och har tappat kraftig i vikt.

Umars familj är ursprungligen från Tjetjenien, en autonom delrepublik i sydvästra Ryssland präglad av många hundra år av konflikter. Familjen tvingades fly från Ryssland av politiska skäl samt på grund av problem kopplade till deras etniska ursprung och religiösa uppfattning. Fadern Timur var i hemlandet en hängiven anhängare av den tjetjenska självständighetsrörelsen. Han deltog bland annat i båda krigen under 90- och 2000-talen samt i olika självständighetsdemonstrationer. På grund av detta blev nära släktingar till honom mördade. Han själv blev frihetsberövad flera gånger och utsattes för misshandel av rysk militär med svåra skador som följd. Efter de tjetjenska styrkornas nederlag blev Timur tvungen att fly området för att undvika ytterligare frihetsberövanden och han bosatte sig då i Moskva. Myndigheternas trakasserier återupptogs dock en kort tid därefter. Han blev bland annat på falska grunder anklagad för vapenbrott, utsattes för trakasserier av rysk säkerhetstjänst och greps på grund av delaktighet i Tjetjenienkriget och arbete till stöd för det självständiga Tjetjenien. Om familjen återvänder riskerar de förföljelse från de ryska myndigheterna.

Familjen är mycket väl integrerad i det lilla svenska samhälle där de nu bor. De har under åren i landet fått många vänner och är synnerligen omtyckta. Två av familjens fyra barn är födda i Sverige. Umar, som är äldst, och hans lillebror var tre och ett år gamla när familjen kom till Sverige. Barnen har levt hela sina liv i Sverige och känner inget annat socialt sammanhang. De talar språket, har gått i skola och på fritidsaktiviteter här, fått kompisar och blivit en del av det svenska samhället. Innan Umar insjuknade i uppgivenhetssyndrom var han en glad och aktiv pojke som älskade skolan och var en duktig elev. Fritiden ägnade han åt sin favoritsport brottning i vilken han nådde stora framgångar och sågs som ett lovande framtidshopp.

### Umars sjukdomsbild

Efter drygt åtta år av ovisshet i Sverige fick Umars familj under våren 2016 ytterligare ett avslagsbesked på sin ansökan om uppehållstillstånd. Stressen och oron blev då för mycket för den elvaårige pojken, vars kropp på mindre än en vecka stängde av och han hamnade i ett apatiskt tillstånd. Det livshotande uppgivenhetssyndrom som han nu befinner sig i är troligtvis orsakat av familjens chock över utvisningsbeslutet som föregåtts av den långvariga stressen över familjens osäkra situation och det ständigt överhängande hotet om utvisning. Umar är i behov av fullständig skötsel av föräldrarna med hjälp av hemsjukvården. Han sondmatas av föräldrarna och är helt beroende av total omvårdnad inklusive fullständig näringstillförsel för att uppehålla livet. Den somatiska vården med sondmatning med mera är dock endast en livsuppehållande åtgärd i väntan på att det psykiatriska tillståndet förbättras. Den specialist i barn- och ungdomspsykiatri som har behandlat Umar bedömer att det är nödvändigt för ett tillfrisknande att Umar såväl som övriga familjemedlemmar beviljas permanent uppehållstillstånd. Detta är det enda som kan ge tillräcklig trygghet för att han ska kunna tillfriskna. Läkaren menar vidare att det är av stor vikt att denna trygghet ges omedelbart, då det är mycket allvarligt för ett barn i Umars ålder att befinna sig i detta tillstånd en sådan lång tid som han nu har gjort. Desto längre ett barn befinner sig i detta allvarliga barnpsykiatriska tillstånd, desto svårare är det för barnet att återhämta sig. Risken är överhängande att Umars fortsatta hälsa och utveckling blir svårt lidande på grund av den långa tid han förlorat till uppgivenheten.

### Migrationsverkets bedömning i Umars ärende

"Migrationsverket anser [...] att det inte kan strida mot barnets bästa att Umar [och hans syskon] tillsammans med sina föräldrar återvänder till Ryssland. Migrationsverket anser att det inte heller får anses strida mot artikel 8 i Europakonventionen att [barnen] återvänder till Ryssland. Vid en sammantagen bedömning beträffande barnen Umar [och hans syskons] hälsa och utveckling anser verket att det inte finns anledning att befara att de skulle få bestående skada i deras psykosociala utveckling av att återvända till hemlandet.

"...Migrationsverket anser att familjen inte tillhör någon särskilt utsatt grupp i Ryssland." Migrationsverket avslag familjens första ansökan om asyl i augusti 2009. I samband med återvändandesamtal kopplade till att det första utvisningsbeslutet vunnit laga kraft 2010 uppmanade Migrationsverket familjen att kontakta ryska ambassaden för att ansöka om hemlandspass. Familjen vägrade dock att rätta sig efter detta med hänvisning till att de inte kan återvända till hemlandet på grund av det hot mot dem som finns kvar där. Eftersom familjens utvisningsbeslut inte kunde verkställas inom fyra år preskriberades det. Efter detta sökte de på nytt asyl. Migrationsverket prövade då om familjen har rätt till skydd i Sverige men gjorde bedömningen att familjen inte tillhörde någon särskilt utsatt grupp i Ryssland eller gjort sannolikt att de ryska myndigheterna skulle utsätta dem för förföljelse, tortyr, dödsstraff eller annan omänsklig eller förnedrande behandling på grund av politisk uppfattning i samband med ett återvändande till Ryssland och därför inte är flyktingar eller alternativt skyddsbehövande. Migrationsverket ansåg inte heller att deras långa vistelsetid i Sverige var tillräcklig grund för att bevilja uppehållstillstånd enligt art. 8 i Europakonventionen om rätt till skydd för privat- och familjeliv.

Beslutet överklagades till Migrationsdomstolen. I domstolen prövades om det förelåg synnerligen eller särskilt ömmande omständigheter så att familjen kunde beviljas uppehållstillstånd på denna grund. Domstolen konstaterade att två av barnen är födda i Sverige, men påpekade att föräldrarna kommit till landet i vuxen ålder och att det inte framkommit i hög grad att de skulle ha anpassat sig till svenska förhållanden eftersom över hälften av vistelsetiden varit illegal. Det hade i domstolsärendet även getts in ett läkarintyg beträffande Umars hälsotillstånd som visade att han efter utvisningsbeslutet insjuknat i uppgivenhetssyndromet. I

Migrationsdomstolens avgörande står det att domstolen inte ifrågasätter innehållet i intyget, men ändå inte anser att det är visat att Umar lider av en sådan allvarlig fysisk eller psykisk sjukdom att han kan beviljas uppehållstillstånd på grund av sitt hälsotillstånd. Inte heller domstolen ansåg att familjens åtta år långa vistelse i Sverige var tillräcklig grund för att bevilja uppehållstillstånd enligt artikel 8 i Europakonventionen. Skälen till detta angavs vara att barnen fortfarande var mycket unga eller för unga för att helt ha anpassat sig och att det därför inte kunde anses skadligt för barnen att återvända med föräldrarna. Det framhölls också att det måste beaktas att stor del av barnens vistelsetid i Sverige varit illegal. Migrationsdomstolen avslog överklagandet.

Eftersom det fanns ett avlägsnandebeslut som vunnit laga kraft inkom familjens advokat med en ansökan om verkställighetshinder och beviljades i januari 2017 ett tidsbegränsat uppehållstillstånd i 13 månader på grund av Umars hälsotillstånd. Han hade då legat sjuk i uppgivenhetssyndromet i drygt sex månader. Drygt ett år senare, i mars 2018, beslutade Migrationsverket att återigen bevilja familjen ett tillfälligt uppehållstillstånd. I beslutet konstaterades att det finns en risk att Umar i sitt nuvarande hälsotillstånd skulle ta skada av ett återvändande och att det av läkarintygen framgår att föräldrarna och systeren lever under konstant stress på grund av att de känner stor skräck inför att utvisas från Sverige. Migrationsverket vidhåller att det inte är visat att Umars hälsotillstånd uppstått till följd av att han utsatts för trauma eller tortyrskada och att det därmed saknas förutsättningar för att bevilja familjen permanent uppehållstillstånd med stöd av 18 § begränsningslagen.

### Kommentarer angående Umars fall

I akten till Umars ärende finns bifogat många brev, intyg, bilder och även en tidningsartikel. Den sammanlagda bilden presenterar är en mycket omtyckt pojke och familj, och ett lokalsamhälle som slutit upp bakom dem. Alla vill de stoppa avvisningen av familjen. De är chockade och arga, oroad och ledsna. De vädjar till en beslutsfattare som satt sin signatur på ett papper utan att ens ha träffat familjen; beslutet måste ändras. Brev och intygen är skrivna av till exempel barnens lärare, kompisars föräldrar, sjukvårdspersonal, bibliotekarier, brottningsstränare och vänner till familjen i olika positioner. Tidningsartikeln berättar att Umars klasskamrater gjort skyltar och gått till Migrationsverket för att protestera mot utvisningsbeslutet. Klassförestandaren intervjuas och berättar att många av barnen har varit oroliga och gråtit över utsikterna att mista en vän de

känt i hela sina liv. I akten finns bilder på barnen: Umar och hans lillebror på brottningsstråningen, Umar som vinner medalj. Deras lillasyster som stolt visar upp något hon gjort i skolan, ett luciatåg. De skrattar och ser glada ut, som vilka vanliga svenska barn som helst. Detta är samma barn som Migrationsverket säger inte är välkomna i det här landet, för att de inte har tillräcklig anknytning. Som ska kastas ut för att de varit här illegalt, som om barnen vore kriminella och det är ett brott att söka skydd mot förföljelse. Det är samma barn som på grund av myndigheternas beslut har gett upp allt hopp och ligger livlös i en säng, och samma barn som tvingas se sin älskade storebror tyna bort.

Precis som i ovan beskrivna fall angående Dimitri är det klarlagt att den vård Umars sjukdomstillstånd kräver inte finns att tillgå i Ryssland. Det är också väl dokumenterat att det tillfälliga uppehållstillstånd familjen beviljats inte kan ge sådan trygghet som är nödvändig för att han ska kunna tillfriskna. Migrationsverket medger att det finns en risk att Umar i sitt nuvarande hälsotillstånd skulle ta skada av ett återvändande, men menar ändå att det saknas förutsättningar för att bevilja familjen permanent uppehållstillstånd med stöd av 18 § begränsningslagen. Detta trots att Umars läkare, som är specialist i barn- och ungdomspsykiatri, har gjort bedömningen att ett permanent uppehållstillstånd är *det enda som kan ge tillräcklig trygghet för att han ska kunna tillfriskna, och särskilt framhåller att det är av stor vikt att detta ges omedelbart*, eftersom det är mycket allvarligt för ett barn i Umars ålder att befinna sig i detta tillstånd en lång tid.

Det kan ifrågasättas vad myndigheten vill åstadkomma med detta beslut. Att Migrationsverket i ett sådant här fall väljer att besluta om ännu ett tillfälligt uppehållstillstånd kan nästan inte beskrivas som någonting annat än ren illvilja. Vill man testa och se hur länge ett barn kan ligga med uppgivenhetssyndrom? Hoppas Migrationsverket att Umar ska tillfriskna så pass att det inte längre föreligger ett hinder för verkställighet? Vem vet. Det enda som går att konstatera med fullkomlig klarhet är att det är Umar, som med sin hälsa, barndom och framtid får betala priset för deras vägran att ta hänsyn till *barnets bästa*.

### Fall 3 – Leyla från Azerbajdzjan

Leyla, född 2006. Kom till Sverige 2014. Insjuknade sommaren 2016 i uppgivenhetssyndrom och är sedan dess i stort sett helt okontaktbar. Sondmatas och är helt slapp i alla muskler, reagerar varken på beröring eller smärta utan ligger bara orörlig med slutna ögon. Den vård och omsorg som finns att tillgång till kan inte påverka hälsotillståndet utan är endast livsuppehållande. Om Leyla inte får denna vård kommer hon att dö, men utan den grundläggande trygghet hon behöver finns heller inget hopp om tillfrisknande.

Leylas far Rasul har i hemlandet Azerbajdzjan under en lång tid varit aktiv som politiskt oppositionell. Rasuls far var ledare för oppositionspartiet i en medelstor stad i landet och kandiderade på 90-talet till parlamentet. Rasul som också var politiskt engagerad hjälpte sin far i detta arbete. På grund av den politiska verksamheten och att de försökt bekämpa korruption inom ledningen för staden utsattes de båda för förföljelse från regimen. Förföljelsen gick så långt att familjen tvingades flytta från sin hemstad, men trakasserierna från staten fortsatte med bland annat hot och krav på att Rasul skulle gå över till det officiella regeringspartiet. Med tiden ledde dock trakasserierna till att han tillsammans med sin fru Aydan kände sig nödgad att fly, och i april 2003 sökte de asyl i Sverige. Asylansökan avslogs och de valde i februari 2005 att acceptera beslutet och återvända till Azerbajdzjan. Detta på grund av att Rasuls far hade dött och att hans mor var svårt sjuk. Faderns död var en följd av de ständiga hot och trakasserier han utsatts för på grund av sin politiska aktivitet. Vid återvändandet till Azerbajdzjan greps både Rasul och Aydan redan på flygplatsen. Rasul dömdes kort därefter på felaktiga grunder till fängelsestraff för ett påstått politiskt brott. Efter att han släppts från fängelset hotades och trakasserades familjen till den grad att de tvingades gå under jorden och därefter fly landet ännu en gång. I februari 2006 valde de återigen söka asyl i Sverige. Som grund uppgavs de tidigare händelserna och den fortsatta förföljelsen från staten efter deras återkomst till hemlandet. Även denna asylansökan återtog dock i juni 2007 och de återvände till Azerbajdzjan på grund av Rasuls mors svåra sjukdom som krävde operation.

Rasul fortsatte, trots hot och övergrepp, med sitt politiska engagemang och att arbeta för oppositionspartiet. Han kände att det var hans skyldighet för att inte låta faderns död vara förgäves. I mars 2014 tvingades han att ännu en gång att fly hemlandet tillsammans med sin mor,

Aydan och deras två barn då förföljelserna från staten kraftigt eskalerat. Både Rasul och Aydan hade utsatts för flera allvarliga övergrepp och även barnen hade nu dragits in i förföljelsen. Periodvis var barnen tvungna att stanna hemma eller bli eskorterade till skolan på grund av hoten. Leyla och hennes lillebror Farid fick ta emot mycket hot och förstod mycket av det som hände föräldrarna. Barnen bevittnade sin far bli hotad och såg honom efter att han blivit svårt misshandlad i porten till deras bostad. Vid ett tillfälle blev Aydan och Farid bortförda av okända män, en händelse som var oerhört skrämmande för hela familjen. Den tortyr som Rasul varit utsatt för har gett allvarliga och bestående skador på bland annat huvudet som påverkar hans minne. Med tanke på det politiska läget i Azerbajdzjan är det inte sannolikt att regimen och säkerhetstjänsten i landet har glömt Rasul eller tappat intresset för familjen.

Migrationsverket avslag i juni 2016 familjens asylansökan och beslutade att de måste återvända till Azerbajdzjan. Som grund för beslutet uppgavs bristande bevisning och att Rasul lämnat motstridig information om sina politiska förehavanden. Beslutet överklagades till Migrationsdomstolen som gjorde samma bedömning som Migrationsverket.

Innan utvisningsbeslutet var Leyla och hennes lillebror välfungerande barn i Sverige. Familjen mådde trots de traumatiska upplevelserna i hemlandet relativt bra. Båda föräldrarna hade jobb och Leyla var en väl integrerad flicka som hade många vänner och fritidsintressen. Hon tyckte mycket om skolan och uppnådde synnerligen goda studieresultat. Sedan avslagsbeslutet och Leylas insjuknande befinner sig hela familjen i en ständig kris på grund av den svåra psykiska press detta innebär. Föräldrarna upplever att de inte längre klarar av att hantera situationen på grund av deras egna psykiska ohälsa och de känner stark oro för lillebror Farids psykiska mående och är rädda att han liksom Leyla ska ge upp hoppet.

I januari 2018 tog Migrationsverket beslut i ärende om verkställighetshinder avseende Leyla som då sedan 18 månader tillbaka var apatisk. Familjen beviljades då ett tidsbegränsat uppehållstillstånd giltigt i 13 månader.



### Leylas sjukdomsbild

Efter att familjen fått avslag på sin asylansökan började Leyla att uppvisa tecken på uppgivenhetssyndrom. Det har inte kunnat påvisas några kroppsliga orsaker till hälsotillståndet då tillståndet är psykiatriskt och härrör från den stress och det trauma som är kopplat till vad ett återvändande till hemlandet skulle innebära. Sedan hon insjuknade har Leylas tillstånd förvärrats och är nu livshotande. Utebliven sondmatning skulle leda till döden för barnet. Föräldrarnas försök att ge flickan stimulans i enlighet med de anvisningar och stöd från barnpsykiatri och socialtjänsten har inte gett några resultat. Ingen medicinering eller annan botande behandling finns att tillgå. Den enda möjligheten för tillfrisknande är att familjen får känna trygghet och framtidshopp i kombination med långsiktig psykiatrisk vård.

Leyla är i en ålder då barn normalt befinner sig i en utvecklings- och tillväxtfas i livet. Om hon inte legat okontaktbar hade hennes familj och vänner fått se henne utvecklas och växa påtagligt såväl fysiskt som mentalt. Den medicinska information som finns att tillgå kring vad som sker med kroppen hos en ung människa som ligger okontaktbar i flera år är bristfällig. Man vet helt enkelt inte hur tillståndet på sikt kommer att påverka eller har påverkat Leylas muskler, tillväxt och hjärnfunktion. Eller hur den långvariga sondmatningen påverkar utvecklingen av hennes inre organ, mag- och tarmfunktion och tandhälsa. Det är dock ställt utom tvivel att konsekvenserna är påtagliga och blir allt svårare desto längre hon befinner sig i uppgivenhetstillståndet.

### Migrationsverkets bedömning i Leylas ärende

”Migrationsverket anser att det i nuläget inte framkommit sådana synnerligen ömmande omständigheter relaterat till ett varaktigt nedsatt hälsotillstånd hos Leyla att det absolut krävs att hon beviljas ett permanent uppehållstillstånd (Se lagen 18 § om tillfälliga begränsningar av möjligheten att få uppehållstillstånd i Sverige). Migrationsverket beviljar därför Leyla uppehållstillstånd enligt 12 kap. 18 § utlänningslagen giltigt i tretton månader från dagens datum.”

”Migrationsverket finner inte någon anledning att misstro vad som anförs i de aktuella läkarintygen avseende Leylas psykiska tillstånd. Migrationsverket finner att de omständigheter

som framkommit gällande Leylas ohälsa är att anse som så allvarliga att det föreligger annan särskild anledning att inte verkställa beslutet om utvisning”

Under rubriken Bakgrund och återopade omständigheter hänvisades till sammanlagt 15 stycken läkarintyg daterade från februari 2016 till och med december 2017, i vilka Leylas psykiska ohälsa klart framgår samt att tillståndet är livshotande och bestående. Migrationsverket angav i beslutet att läkarintygen avseende Leyla visade på ett för henne kraftigt försämrat hälsotillstånd och att hennes hälsa inte uppvisade några tecken på att förbättras, samt att läkaren bedömt att hon är inne i ett djupt apatiskt uppgivenhetstillstånd av allvarlig form. Detta ansåg migrationsverket vara en ny omständighet.

I beslutet hänvisade Migrationsverket till 18 § i begränsningslagen där det anges att ett utländskt barn som ska beviljas ett uppehållstillstånd som ska tidsbegränsas enligt samma paragraf får ges permanent uppehållstillstånd om det vid en samlad bedömning av barnets situation finns sådana synnerligen ömmande omständigheter relaterat till ett varaktigt nedsatt hälsotillstånd hos barnet att det absolut krävs att han eller hon beviljas ett permanent uppehållstillstånd. I skälen för beslutet hänvisade Migrationsverket även till 12 kap. 18 § p 3 utlänningslagen som stadgar att om det i ett ärende om verkställighet av ett beslut om avvisning eller utvisning som vunnit laga kraft kommer fram nya omständigheter som innebär att det finns medicinska hinder eller någon annan särskild anledning att beslutet inte bör verkställas, får Migrationsverket, om hindret är bestående, bevilja permanent uppehållstillstånd. Migrationsverket valde dock i Leylas fall att inte bevilja permanent uppehållstillstånd.

#### Kommentarer angående Leylas fall

Efter att ha läst såväl Umars som Leylas fall kan man rimligen ställa sig frågan: vad krävs idag för att beviljas permanent uppehållstillstånd enligt 18 § begränsningslagen på grund av ”synnerligen ömmande omständigheter” relaterat till ett varaktigt nedsatt hälsotillstånd hos ett barn? Eller beviljas uppehållstillstånd enligt 12 kap. 18 § p 3 utlänningslagen när det finns medicinska hinder eller någon annan särskild anledning att beslutet inte bör verkställas. Vad anser Migrationsverket är långvarigt nedsatt hälsoförmåga om inte ens ett barn som Leyla påvisar detta? Att ha legat okontaktbar med sond i 18 månader (nu ännu längre) är otvivelaktigt

ett medicinskt hinder och detta hinder är bevisligen också bestående. Efter beslutet kommer Leyla att tvingas ligga i detta tillstånd i ytterligare 13 månader, med minst 6 månaders tillägg i väntetid på ny ansökan. Sammanlagt blir det tre år av hennes liv som försvinner, har gått förlorade. För ett barn är det en oändlighet. En stulen barndom. Vad händer i ett barns liv på tre år? För ett barn som dessutom är på väg in i puberteten är dessa oerhört viktiga år då både hjärnan och kroppen utvecklas. Barnet växer till tonåring, mognar och upptäcker mer och mer sin roll och sin identitet. Alla som har barn bävar inför denna period. Konflikter om läxor, sorg över vänskapsbråk, tanklösa upptåg och krossade hjärtan är kanske några av de bekymmer man som förälder oroar sig över. Ingen förälder borde behöva se sitt fysiskt friska barn vissna bort i en säng, avskärmad från omvärlden och utan att kunna hjälpa det, på grund av den totala vanmakt och terror barnet upplevt. Olyckligtvis låter svenska myndigheter detta ske och fortgå i beslut efter beslut. Steget till att kalla behandlingen av Leyla och andra barn i samma situation för avancerad statlig barnmisshandel känns inte långt och man kan fråga sig vad Migrationsverket menar med att bortse från de 15 läkarintyg som man i samma beslut inte påstår sig ha någon anledning att misstro. Det är svårt att ta in att svenska myndigheter accepterar ett sådant tillstånd som det Leyla befinner sig i. Skulle samma belägenhet accepteras för en äldre svensk person, för en vuxen, ett barn? Eller ens ett husdjur?

## 7. Slutsatser och kommentarer

Vad som kan konstateras med denna rapport är att barnets bästa i många fall inte alls beaktas i asylprocessen. Felet ligger inte nödvändigtvis i lagen utan i tolkningen av lagen och felaktiga tolkningar av lagstiftarens vilja. Även om uppgivenhetssyndrom inte uttryckligen nämndes i förarbetsuttalandena till begränsningslagen, får det anses vara klarlagt att uppräkningsav sådana sjukdomstillstånd där ett tillfälligt uppehållstillstånd kan komma att omöjliggöra effektiv vård inte utesluter alla andra sjukdomstillstånd utan är en exemplifiering. Migrationsverket verkar dock ha tolkat detta uttömmande vilket är ett stort problem. Å andra sidan är det diskutabelt om Migrationsverket över huvud taget har något tolkningsutrymme. Ständiga, klara politiska signaler uppifrån indikerar att de asylsökande ska ifrågasättas, samtidigt som samma negativa bild underblåses av media.

Det är Migrationsverkets skyldighet att i grundärendet uppmärksamma barnets skyddsbehov, givetvis också att senare i asylprocessen lyssna och ta till sig de seriösa läkarintyg som föreligger gällande barnets allvarliga hälsotillstånd. Det är dock uppenbart att Migrationsverket ignorerar läkarintyg och medicinsk expertis och därmed tar sig rätten att överpröva läkarnas bedömning. Oftast beaktas barnets upplevelser av de övergrepp som skett i hemlandet och den svåra flykten överhuvudtaget inte i första instans, utan denna aspekt kan i bästa fall komma fram i samband med överklagandet. Detta gör att barnen (och deras familjer) under den långa asylprocessen hinner gå ner sig psykiskt och bli allt sjukare. Det finns alltså ett stort behov av preventiva insatser för att förhindra att barnens psykiatriska tillstånd förvärras. Att beviljas ett tillfälligt uppehållstillstånd är inte en sådan insats, utan tvärtom något som förvärrar situationen då en väntan i minst 13 månader på nästa beslut ytterligare försämrar barnets hälsa och förlänger rehabiliteringsprocessen. Detta eftersom ett permanent uppehållstillstånd för familjen enligt läkarexpertisen är det enda som kan ge tillräcklig trygghet för att barnet ska börja tillfriskna. I de flesta fall som Etikkommission i Sverige känner till har ett tidigare beviljat tillfälligt uppehållstillstånd inte lett till någon förbättring av barnets uppgivenhetssyndrom och inte heller bedömts vara till någon hjälp i barnets tillfrisknande framöver då det inte ger det hopp om framtid och den trygghet barnet behöver för att börja bli bättre. Ofta framgår det också uttryckligen av utlåtande från barnets behandlande läkare (vanligen överläkare och/eller specialist i barn- och ungdomspsykiatri) att ett permanent uppehållstillstånd är ett absolut krav för att barnet ska kunna tillfriskna.

Gällande utvisningsbeslut av funktionsnedsatta barn eller barn med uppgivenhetssyndrom är detta på grund av den bristfälliga vård som finns att tillgå i barnens hemländer att anse ett brott mot den konventionsstadgade rätten till livet i art. 2 i Europakonventionen, samt en kränkning av rätten till bästa uppnåeliga hälsa enligt art. 25 i FN:s konvention om de mänskliga rättigheterna. Avsaknaden av tillgången till livsuppehållande vård är därmed att jämställa vid skyddsgrundande behandling enligt 4 kap. 1 § utlänningslagen. Vid ett återsändande till hemländerna riskerar dessa barn dessutom att utsättas för en behandling som är att jämställa med tortyr enligt art. 3 i Europakonventionen.

Barn med svåra funktionsnedsättningar och uppgivenhetssyndrom bör betraktas som flyktingar med anledning av att de känner välgrundad fruktan och inte kan begagna sig hemländernas skydd. Eftersom ett tillfrisknande endast kan ske om barnen känner en grundläggande trygghet är avsaknaden av statligt skydd från hemländernas myndigheter beträffande den grundläggande rätten till livsnödvändig vård att likställa med skyddsgrundande behandling. Ett återsändande till hemlandet är även att anse som en kränkning av art. 3 i Europakonventionen om det finns befogad anledning att anta att barnen kommer att dö eller utsättas för behandling som är att likställa vid tortyr på grund av att hemlandet saknar förmåga att erbjuda barnet livsnödvändig vård.<sup>92</sup>

Sverige och svenska myndigheter är förpliktade att följa Barnkonventionen som stadgar att barnets bästa ska komma i främsta rummet vid *alla åtgärder som gäller barn*. Där understryks också barns rätt till liv, överlevnad och utveckling, liksom barns rätt till andlig, moralisk och psykisk utveckling. Konventionen ger också barnet rätt att åtnjuta bästa uppnåeliga hälsa och rätt till sjukvård och rehabilitering.

Genom att verkställa ett avvisningsbeslut till hemländerna för dessa barn eller genom att inte bevilja dem permanent uppehållstillstånd bryter alltså Sverige mot omfattande konventionsåtaganden. I ljuset av att tillgänglig forskning pekar på att asylprocessen är en bidragande orsak till barnens psykiska ohälsa,<sup>93</sup> har Migrationsverket dessutom ett särskilt ansvar. I fall som de ovan framlagda blir familjernas tillvaro till ett limbo, där livet får vänta. Men även om det presumeras att barnen till slut beviljas permanent uppehållstillstånd, hur ersätter man årtal av förlorad trygghet, en fördärvad barndom och bygger upp en familj i spillror? Vad kostar detta på sikt oss som samhälle och medmänniskor? Summorna är hisnande. I pekuniär mening men också i det som är ovärderligt och omätbart – den mänskliga värdigheten.

Det är nämligen genom att titta på hur ett samhälle behandlar de svagaste, de som saknar röst, de sjuka, gamla och barnen, som man kan se vart samhället är på väg. Rätten till asyl har blivit

---

<sup>92</sup> Europadomstolens dom den 2 maj 1997 i mål 30240/96, MIG 2015:9.

<sup>93</sup> Socialstyrelsen, 2013, Barn med uppgivenhetssyndrom – En vägledning för personal inom socialtjänst och hälso- och sjukvård.

politik och vi ser nu hur de svagaste fråntas sina rättigheter. Sönderfallet börjar här. Om vi inte gör någonting åt detta nu så kommer det att sprida sig. Nästa gång kan det vara dina och mina rättigheter som inskränks. Den som oroar sig för tillståndet för humaniteten såväl som rättssäkerheten i Sverige och Europa bör följaktligen börja med att fundera över asylpolitiken.

## Referenslista

### **Lagtext:**

Lag (2016:752) om tillfälliga begränsningar av möjligheten att få uppehållstillstånd i Sverige  
Utlänningslag (1989:529)

### **Internationell rätt:**

Deklarationen om barnets rättigheter, Declaration of the Rights of the Child, New York 20 november 1959, antagen genom resolution 1386.

Förenta Nationernas allmänna förklaring om mänskliga rättigheter.

Förenta Nationernas konvention om barnets rättigheter, 1989.

Genèvedeklarationen om barnets rättigheter, Geneva Declaration of the Rights of the Child, Genève 26 september 1924.

### **Förarbeten:**

Prop.1983/84:144 Invandrings- och flyktingpolitiken

Prop. 1988/89:86 Förslag till utlänningslag

Prop. 1996/97:25 Svensk migrationspolitik i globalt perspektiv

Prop. 2004/05:170 Ny instans- och processordning i utlännings- och medborgarskapsärenden

Prop. 2009/10:31 Genomförande av skyddsgrundsdirektivet och asylprocedurdirektivet

Prop. 2015/16:174 Tillfälliga begränsningar av möjligheten att få uppehållstillstånd i Sverige

SOU 2016:19 Barnkonventionen blir svensk lag

SOU 2006:49 Asylsökande barn med uppgivenhetssymtom – trauma, kultur, asylprocess

### **Rättsfall:**

MIG 2007:15

MIG 2007:35

MIG 2008:10

MIG 2009:31

### **Övriga rättskällor:**

Ehrenkrona, Carl-Henrik. Mänskliga rättigheter - förfarandet enligt Europakonventionen. UD:s rättsavdelning 1999.

Karnov lagkommentar nr 259 i SFS 2005:716 Utlänningslag.

SÖ 1990:20 Sveriges överenskommelser med främmande makter. Nr 20 FN:s konvention om barnets rättigheter, New York den 20 november 1989.

### **Litteratur:**

Danelius, Hans. Mänskliga rättigheter i europeisk praxis. 5:e uppl. 2015, Norstedts Juridik AB.

Förenta Nationernas flyktingkommissarie - Handbok om förfarandet och kriterierna vid fastställande av flyktingars rättsliga ställning, 2:a uppl 2001.

Nilsson, Eva: Barn i rättens gränsland. Om barnperspektiv vid prövning om uppehållstillstånd. 1 upplagan. 2007

Schiratzki, Johanna, Föräldraansvar i välfärdsrätten: Om vårdnad, vårdnadstvister och barnskydd. 1 upplagan. 2013

### **Tidskrifter:**

Amnesty Press - [amnestypress.se](http://amnestypress.se)

Läkartidningen – [lakartidningen.se](http://lakartidningen.se)

Russian Life 56, mar-apr 2013.

SvJT 2015

### **Övriga källor:**

Flyktinggruppernas riksråd (FARR), Flera utvisade tjetjener har dödats (elektronisk), 2016-01-08.

URL: <http://www.farr.se/sv/aktuellt-a-press/notiser/1227-flera-utvisade-tjetjener-har-dodats>. Hämtad 2018-05-20.

FN:s barnfond/UNICEF Sverige, Vad har barnkonventionen för status i Sverige? (elektronisk), 2018.

URL: <https://unicef.se/fragor/vad-har-barnkonventionen-for-status-i-sverige>. Hämtad 2018-05-20.



Humanium, Children of Azerbaijan.

URL: <https://www.humanium.org/en/azerbaijan/>. Hämtad 2018-05-20.

Human Rights Watch, “Abandoned by the State: Violence, Neglect, and Isolation for Children with Disabilities in Russian Orphanages”, 2014-09-15.

Human Rights Watch, events of Azerbaijan 2017 (elektronisk),

URL: <https://www.hrw.org/world-report/2018/country-chapters/Azerbaijan>. Hämtad 2018-05-20.

Socialstyrelsen, 2013, Barn med uppgivenhetssyndrom – En vägledning för personal inom socialtjänst och hälso- och sjukvård.

Svenska FN-förbundet, Azerbajdzjan (elektronisk), 2014-04-12.

URL: <https://www.globalis.se/Laender/Azerbajdzjan> Hämtat: 2018-05-20.

Sveriges Radio, På flykt från Kadyrov, 2014-03-01.

URL: <https://sverigesradio.se/sida/avsnitt/335193?programid=1300>

Regeringskansliet, Fler människor än någonsin är på flykt (elektronisk), 2017-06-20

URL: <https://www.regeringen.se/artiklar/2017/06/ fler-manniskor-an-nagonsin-ar-pa-flykt/>.

Hämtad 2018-05-20.

Juridiska institutionen vid Stockholms universitet, Vad är barnrätt? (elektronisk), 2016-10-08.

URL: <https://www.jurfak.su.se/barnrattscentrum/om-oss/vad-är-barnrätt>. Hämtad 2018-05-20.

Meduza, Punitive psychiatry in Russia’s orphanages, 2015-05-27.

URL: <https://meduza.io/en/feature/2015/05/27/punitive-psychiatry-in-russia-s-orphanages>.

Hämtad 2018-05-20.

National Public Radio, For russian kids a disability often means life in an orphanage (elektronisk), 2014-11-04.

URL: <https://www.npr.org/sections/parallels/2014/11/04/358315057/for-russian-kids-a-disability-often-means-life-in-an-orphanage>. Hämtad 2018-05-20.

Nationalencyklopedin – [nationalencyklopedin.se](http://nationalencyklopedin.se)

Migrationsverkets hemsida – [migrationsverket.se](http://migrationsverket.se).

Kontoret för FN:s högkommissarie för mänskliga rättigheter – [ohchr.se](http://ohchr.se)

Utrikespolitiska institutet/Landguiden – [landguiden.se](http://landguiden.se)

Föreningen för rehabilitering och utveckling – [fru.se](http://fru.se)

Socialstyrelsens hemsida – [socialstyrelsen.se](http://socialstyrelsen.se)

Etikkommissionen i Sverige – [etikkommissionenisverige.se](http://etikkommissionenisverige.se)