

Interpellation till Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande

Intyg om psykisk ohälsa som vapen i asylprocessen

Jag noterade vid förra fullmäktige att frågan om psykiskt välmående hos ensamkommande unga män är ett ämne som ligger många ledamöter varmt om hjärtat. Jag saknar utbildning inom psykiatri och lägger mig inte i vilken typ av vård i form av psykofarmaka, samtalsterapi eller annat som ges till de som är i behov av psykiatrisk vård.

Inom mitt specialområde, invandringspolitik, har jag noterat att det är oerhört vanligt att asylsökande anför existerande, eller påstådda, psykiska problem som skäl för att få asyl. Ofta kan det vara så att man i första instans, som utgörs av Migrationsverket, fått bedömningen att de asylskäl man anført inte är tillräckliga eller tillräckligt trovärdiga för att asyl ska beviljas. I nästa instans, som utgörs av migrationsdomstol, "kryddar" man därför sin historia med ytterligare skäl för att asyl ska beviljas. Ett mycket vanlig sätt att krydda sin ansökan är att anføra psykisk ohälsa i någon form som ytterligare asylskäl.

Jag skulle vilja veta hur vanligt det är att asylsökande personer vill att landstingspersonal ska vittna, skriva intyg om, de psykiska problem de berättar om så att dessa vittnesmål eller intyg sedan ska kunna användas för att gynna personen ifråga asylrättsligt. Jag skulle också vilja veta hur vanligt förekommande det är att behovet av vårdkontakt för psykiska problem omedelbart upphör när en tidigare asylsökande person beviljas uppehållstillstånd.

Ibland kan det vara så att människor som av en eller annan anledning inte trivs på sitt jobb kontaktar vården för att bli sjukskrivna. Då har de egentligen inte ett behov av vård utan vill bara ha ett intyg påskrivet för att slippa åka tillbaka till jobbet. Jag undrar i vilken mån det kan tänkas finnas en parallell situation med asylsökande som kontaktar vården. Jag avser då situationer när de asylsökande egentligen inte är intresserade av vård utan av att få någon form av intyg eller vittnesmål som kan göra att de får asyl och slipper åka tillbaka till hemlandet.

Jag har noterat att de som inte själva har utländsk härkomst, men ändå engagerar sig starkt emotionellt för ensamkommande unga män, till uppskattningsvis över 90 procent utgörs av kvinnor. Tittar man på hur det ser ut i migrationsdomstolarna så utgörs ungefär hälften av de dömande av kvinnor.

Jag har full förståelse för att man kan få varma känslor för ledsna unga män som befinner sig flera hundra mil från sina mammor. Jag tycker dock att vi måste vara på vår vakt så att inte människor med onda avsikter på ett manipulerande sätt använder sig utav "gökungemetoder" för att tillskansa sig fördelar som inte är till gagn för oss.

Utifrån ovanstående vill jag fråga Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande:

1. Hur vanligt är det att behov av vårdkontakt för påstådda psykiska besvär upphör i samband med att en tidigare asylsökande person får uppehållstillstånd?
2. Hur vanligt är det att asylsökande som söker kontakt med vården för påstådda psykiska problem vill få någon form av intyg eller vittnesmål om sin psykiska ohälsa att använda i asylprocessen?
3. Hur vanligt förekommande är det att asylsökande överdriver psykisk eller fysisk ohälsa, i kontakt med vården, för att uppgifter om påstådd ohälsa kan tänkas gynna dem asylrättsligt i deras kamp för att få uppehållstillstånd?

Frågorna är ställda av Henrik Agerhäll 2017-02-24