



METODHANDBOK

ARBETSMETODER & HÄLSO-
OCH SAMHÄLLSINFORMATION
FÖR ARBETE MED EU-
MEDBORGARE I UTSATTHET



EUROPEISKA UNIONEN

Fead - fonden för europeiskt bistånd
för dem som har det sämst ställt

Sveriges
Stadsmissioner

Denna metodhandbok utvecklades inom ramen för projekt **Pentru Tine - För dig** (2019-2021) av Stockholms, Linköpings, Eskilstunas och Uppsalas Stadsmission.

Vi hoppas att denna metodhandbok ska användas av andra aktörer som arbetar med hälso- och samhällsfrågor för EU-medborgare som lever i utsatthet.

Projektet drevs av Sveriges Stadsmissioner och var finansierat av FEAD - fonden för europeiskt bistånd för dem som har det sämst ställt.



EUROPEISKA UNIONEN

Fead - fonden för europeiskt bistånd
för dem som har det sämst ställt



Författad av: Carolina Mikaelsson, projektcontroller

Projektansvarig och medförfattare: Rebecca Schulze, Effi Iliou, Asenia Giagtzidou, Ciprian Tiganoiu, Therese Lekander, Milly Langhammer, Bojana Atanasova & Anna Sjöström

Fotografier tagna av: Kristina Valheim Stiauren, projektmedarbetare & Anna Z Ek, Stockholm
Stadsmissions webbredaktör

Grafisk form: Carolina Mikaelsson

INNEHÅLL

1. INTRODUKTION	1		
1.1 Värdegrund	1	4.10 Om en EU-medborgare dör i Sverige	14
1.2 Begrepp	1	4.11 Jämställdhet och kultur	14
1.2.1 EU-medborgare i utsatthet	1	5. HÄLSOINFORMATION	16
1.2.2 Papperslös	1	5.1 Rätt till hälso- och sjukvård	16
1.2.3 Deltagare	1	5.1.1 Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) & EU-förordningen 883/2004	17
1.2.4 Rom	2	5.1.2 Europiskt sjukförsäkringskort	17
1.2.5 Uppsökande verksamhet	2	5.1.3 Lag (2013:407) om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistats i Sverige utan nödvändiga tillstånd	17
1.2.6 Passiva och aktiva länkningsar	2	5.1.4 Vård som inte kan anstå	18
1.2.7 Gruppaktiviteter	2	5.1.5 Högkostnadsskydd	18
2. PROJEKT PENTRU TINE - FÖR DIG	3	5.1.6 Reservnummer	18
3. ÖVERGRIPANDE ARBETSMETODER	4	5.2 Tandvård	20
3.1 Metod vid uppsökarverksamhet	4	5.3 Kvinnors hälsa	20
3.1.1 Under uppsök	4	5.3.1 Menstruation och befruktning	20
3.2 Tolkning	5	5.3.2 Graviditet och förlossning	20
3.3 Förhållningssätt i samtal	6	5.3.3 Abort	21
3.4 Metod vid gruppaktiviteter	6	5.4 Sexuell hälsa	22
3.5 Rådgivning telefon	7	5.4.1 Jämställdhet och sex	22
3.6 Crossroads verksamhet	7	5.4.2 Sexuellt överförbara infektioner	22
3.7 Informationsmaterial	7	5.4.2 Preventivmedel	23
4. SAMHÄLLSINFORMATION	8	5.5 Smittskydd och Covid-19	23
4.1 Uppehållsrätt	8	5.6 Psykisk ohälsa	24
4.2 Likabehandlingsprincipen	8	5.6.1 Psykiatrisk vård	25
4.3 Personnummer och samordningsnummer	8	5.6.2 Missbruk	25
4.4 Rätt till socialt bistånd	9	5.7 Grundläggande hälsoinformation	25
4.4.1 Akut bistånd	9	5.7.1 Hygien och sanitet	25
4.4.2 Transport hem från Sverige	9	5.7.2 Kost och fysisk aktivitet	25
4.5 Rätt till bostad	10	5.7.3 Stress och sömn	26
4.6 Barns rättigheter	10	5.7.4 Alkohol och narkotika	26
4.7 Rätt till utbildning	11	5.8 Egenvård vid mindre allvarliga sjukdomar	26
4.7.1 Barn	11	6. BROTTSOFFER	27
4.7.2 SFI	11	6.1 Åtgärder vid brott	27
4.7.3 CSN	11	6.2 Tidsbegränsat uppehållstillstånd vid medverkan i brottsutredning	27
4.8 Arbete	11	6.3 Utvisning vid anmälan av brott	28
4.8.1 Arbetsförmedlingen	12	6.4 Människohandel och människoexploatering	28
4.8.2 Arbete i Sverige	12	6.4.1 Människohandel	28
4.8.3 Om arbetsgivare inte följer sina skyldigheter	12	6.4.2 Människoexploatering	29
4.8.4 Svart arbete	12	6.4.3 Återvändarprogram	29
4.9 Lagar i samband med tiggeri och olovliga bosättningar	13		

6.5 Hatbrott	30
6.6 Våld i nära relationer	30
6.7 Sexualbrott	32
6.8 Hedersförtryck	32

7. INFORMATION HEMLAND	33
-------------------------------	-----------

7.1 Rumänien	33
7.1.1 Hälsoförsäkring och sjukförsäkring	34
7.1.2 Föräldraledighet	34
7.1.3 Barn och familj	34
7.1.4 Rätt till utbildning	35
7.1.5 Rätt till socialt bistånd	36
7.1.6 Pension	36
7.1.7 Arbetslöshet	36
7.2 Bulgarien	37
7.2.1 Hälsoförsäkring och sjukförsäkring	37
7.2.2 Föräldraledighet	37
7.2.3 Barn och familj	38
7.2.4 Rätt till utbildning	38
7.2.5 Rätt till socialt bistånd	38
7.2.6 Pension	39
7.2.7 Arbetslöshet	39

8. SAMVERKANSPARTNER	40
-----------------------------	-----------

9. REFLEKTIONER	41
------------------------	-----------

REFERENSER	
-------------------	--

1. INTRODUKTION

Denna metodhandbok syftar till att förmedla samhällsinformation, hälsoinformation samt information om brottsoffer som behövs vid arbete med EU-medborgare i utsatthet. Informationen är främst fokuserad på Sverige, men även Rumänien och Bulgarien. Den består utav mycket fakta som vi under projektets gång letat fram och sammanställt. Fakta har tidigare inte funnits sammanställd och det har varit svårt att få en överblick över all information som är relevant för målgruppen, speciellt gällande rättigheterna i Rumänien och Bulgarien. Metodhandboken innehåller också praktisk vägledning och projektets erfarenheter. Metodhandboken har använts av medarbetare i projekt Pentru Tine och är även till för andra aktörer som arbetar med EU-medborgare som lever i utsatthet.

1.1 Värdegrund

Stadsmissionen utgår från respekten för alla människors lika värde, rättigheter och möjligheter oavsett kön, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionshinder, sexuell läggning eller ålder. I projektet har vi tagit stor hänsyn till deltagarnas individuella förutsättningar, ur förståelsen att vi har arbetat för den romska gruppen som har lång erfarenhet av exkludering och diskriminering. I projektet har vi anpassat vårt sätt att ställa frågor, lyssna och ge information. Vi har tagit fram och omarbetat vårt material med exempelvis symboler för att bli tillgängliga för personer som inte kan läsa och försökt ta reda på om informationen verkligen har varit förståelig. När vi sett att det inte har fungerat har vi gjort om materialet eller informerat på ett annat sätt. Vi har anpassat våra referenssamtal och enkäter till att bli förståeliga. Vi har samtalat med kvinnor och män enskilt och tillsammans. Vi har pratat med personer i alla åldrar och individer med funktionsvariationer, utifrån deras förutsättningar. Uppsökarna har arbetat med att ha ett icke-dömande och öppet förhållningssätt i alla möten och lyssnat till varje persons egen vilja.

1.2 Begrepp

1.2.1 EU-medborgare i utsatthet

Alla som är medborgare i något av EU:s medlemsländer är automatiskt EU-medborgare. EU-medborgarskapet ger personer flera viktiga

rättigheter och skyldigheter som presenteras i denna handbok. EU-medborgare i utsatthet eller icke-ekonomiskt aktiva EU-medborgare definieras som utländska EU-medborgare som saknar anknytning till arbetsmarknaden och på något sätt befinner sig i social och ekonomisk utsatthet.

1.2.2 Papperslös

Till gruppen papperslösa räknas dels de personer som undanhåller sig verkställt beslut om utvisning eller avisning enligt utlänningslagen, dels de som befinner sig i Sverige utan att ha ansökt om nödvändiga tillstånd för att vistas i landet. Det innebär inte att en person som lever som papperslös nödvändigtvis saknar identitetshandlingar som pass, id-kort eller motsvarande. Papperslösheten avser avsaknaden av tillstånd att vistas i landet. EU-medborgare som vistas i Sverige i mer än tre månader och saknar uppehållsrätt eller uppehållstillstånd och därmed vistas i Sverige utan tillstånd, kan i vissa fall räknas till gruppen papperslösa [1].

1.2.3 Deltagare

Deltagare är de EU-medborgare i utsatthet som projektet gett hälso- och samhällsinformation till på uppsök, gruppaktivitet eller via telefon. Majoriteten har varit från Rumänien. I Linköping och runt Östergötland har mer än hälften varit från Bulgarien och resten från Rumänien. Vi träffar ett fåtal från andra EU-länder. Vi har identifierat dessa grupper vid uppsök på gator och torg.

[1] Socialstyrelsen, Vilken vård ska en region erbjuda asylsökande och papperslösa?, 2019.

1.2.4 Rom

Majoriteten av de EU-medborgare i utsatthet som projektet träffat har tillhört folkgruppen romer. Romer utgör en etnisk minoritet i de länder som de lever. De är en extremt utsatt grupp som har en historia, dåtid och nutid, av förföljelse, kränkning och diskriminering, vilket kan påverka tilltron till myndigheter. Diskrimineringen utgör ett särskilt hinder för inkludering och för att få sina mänskliga rättigheter tillgodosedda.

1.2.5 Uppsökande verksamhet

Uppsökande arbete var projekt Pentru Tines främsta verksamhet. Uppsökande arbete betyder att ett uppsökarteam på två-tre personer är ute i samhället och ger hälso- och samhällsinformation till utsatta EU-medborgare. Ett uppsökarteam består av en tolk med kulturell kompetens och en person med hälso- och samhällskunskap. Uppsök sker genom att gå runt, åka bil eller kollektivtrafik i städerna och runt i regionerna. De ställen där uppsökarteamen främst träffar EU-medborgare i utsatthet är utanför livsmedelsbutiker, systembolag, gallerior, bosättningar samt vid tåg- och tunnelbanestationer.

1.2.6 Passiva och aktiva länkningsar

Länkningsar betyder att vi hänvisar målgruppen till andra aktörer som kan hjälpa dem. Passiva länkningsar betyder att projektet exempelvis har gett en karta med vägvisning eller berättat om en specifik institution eller organisation, exempelvis en vårdcentral eller ett härbärge, men deltagarna får själva boka tid och hitta dit för att få hjälp. En aktiv länkning innebär att vi bokar tid eller följer med deltagarna till institutionen, till exempel en barnmorskemottagning.

1.2.7 Gruppaktiviteter

Gruppaktiviteter betyder att ett planerat eller spontant samtal om ett förberett tema hålls för en grupp deltagare. Det är till för att få ut fördjupad hälso- och samhällsinformation. Teman för samtal är inom ramen för projektet och kan vara allt ifrån sexuell hälsa till information om resa inom EU.



Bild: Uppsök med deltagare i Uppsala.

2. PROJEKT PENTRU TINE - FÖR DIG

Projekt "Pentru Tine – för dig", drevs av Sveriges Stadsmissioner vid stadsmissionerna i Uppsala, Eskilstuna, Linköping och Stockholm mellan september 2019 och juni 2021. Syftet med projektet var att förbättra målgruppens hälsa och öka inkluderingen genom att ge kunskap om rättigheter, möjligheter och skyldigheter i Sverige, hemlandet och EU. Projektet finansierades av FEAD – fonden för europeiskt bistånd för dem som har det sämst ställt.

Projektet arbetade uppsökande gentemot EU-medborgare i utsatthet och gav dem samhälls- och hälsoinformation. Uppsökarteamen bestod av hälsokommunikatörer samt personal med språkkunskaper, kulturell kompetens och erfarenhet av socialt arbete. Då majoriteten av deltagarna var från Rumänien och Bulgarien har dessa två språk varit representerade bland uppsökarna. Dessutom fanns fyra lokala projektledare, en på varje ort, som kompletterade fältteamet och som ansvarade för lokal samverkan med relevanta aktörer.

Utöver uppsök hölls gruppaktiviteter, främst vid stadsmissionernas ordinarie verksamhet, Crossroads, för EU-medborgare i utsatthet.

Under projektets gång gjordes två studieresor, en till Rumänien och en till Bulgarien. Syftet med studieresorna var att få en ökad förståelse över den fattigdom och romsk exkludering som finns i Rumänien och Bulgarien. Deltagarna på resorna träffade aktörer som arbetar med romer som lever i fattigdom och fick ökad kunskap om vilka stödinsatser som ges.

Projektet har genomfört intervjuer och enkäter med deltagarna för att få feedback på arbetet. Vi har på så viss inkluderat deltagarna och förbättrat vårt uppsökande arbete och informationsmaterial.

För mer specifik information angående projektet från respektive ort, kontakta din lokala stadsmission.

**5042**

individuella möten med
deltagare under perioden
sep 2019 - mars 2021

**51 %** kvinnor**49 %** män**1546**

unika individer har fått
information under perioden
sep 2019 - mars 2021

**74**

gruppaktiviteter har
genomförts under
perioden sep 2019 -
mars 2021

3. ÖVERGRIPANDE ARBETSMETODER

I detta kapitel förklaras de olika arbetsmetoderna som använts i projektet för att ge samhälls- och hälsoinformation till EU-medborgare i utsatthet.

3.1 Metod vid uppsökarverksamhet

Uppsökande arbete går ut på att medarbetare proaktivt söker upp EU-medborgare i utsatthet ute i fält. Detta sker genom att man exempelvis går runt i stan, cyklar, åker kollektivtrafik eller bil.

3.1.1 Under uppsök

- Arbeta 2 eller 3 personer vid uppsök. Minimum är 2 personer då farliga situationer kan uppstå. Om ni är 3 uppsökare är det extra viktigt att tänka på hur ni bemöter deltagaren då det kan uppfattas som en maktobalans om 3 personer omringar en.
- Vid första kontakten med en person är det viktigt att informera om vilka vi är och förklara att vi inte är från polisen eller socialtjänsten då en del blir skrämda.
- Första bemötandet är viktigt. Vi närmar oss långsamt, alltid med ett leende och glad ton. Vid första kontakten är det viktigt att känna av situationen och låta deltagaren föra samtalet. En del första möten kan vara långa där mycket information utbyts. Andra möten kan vara korta för att vid senare möten, när en relation och förtroende byggts upp, börja ge information.
- Alla samtal ska alltid vara på deltagarnas villkor. Om de inte vill prata så ska det accepteras och uppsökarna ska avsluta samtalet. Ni kan berätta att ni kan återkomma vid senare tillfälle eller ge ett visitkort med telefonnummer.
- Om ni träffat en deltagare flera gånger tidigare kan ni snabbare gå in på specifika ämnen om det finns något specifikt de undrar.
- Majoriteten av deltagarna sitter ner och tigger. Det kan vara bra att sätta sig på huk bredvid deltagaren, om hen inte vill ställa sig upp.

Det är bra att hamna på samma höjd så att det inte känns som att ni talar ner till deltagaren. Sitt eller stå på sidan så ni inte blockerar för människor att ge pengar eller saker till deltagaren.

- Fråga alltid personen om hen vill gå bort en bit för prata ostört, då det ofta rör sig mycket människor i miljöer där ni möts. Vi inte vill personen ska känna sig stressad, rädd eller obekvämt. Det är alltid upp till deltagaren att avgöra hur hen vill göra.
- Det är en fördel att träffa deltagaren flera gånger, på så vis kan bygga upp en relation och få deras förtroende genom att visa att vi är intresserad av att höra vad deltagarna har att säga och hjälpa dem.

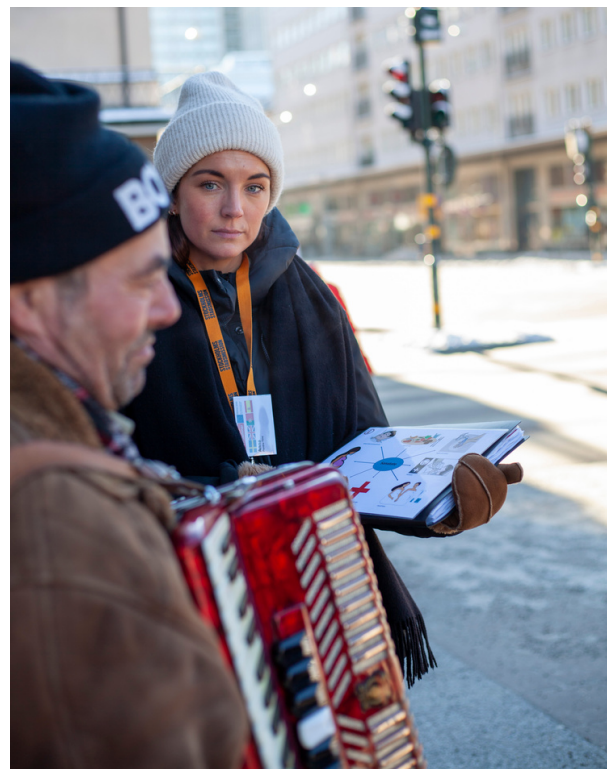


Bild: Uppsök med deltagare i Stockholm.

Exempel på samtalsguide

Vid ett möte med deltagare kan det vara svårt för uppsökare att komma ihåg alla frågor som kan ställas till deltagare. Denna samtalsguide syftar till att vara som stöd vid uppsökande arbete vid de första mötena för att få reda på om personen är i behov av hjälp. Genom dessa frågor kan samtalen förhoppningsvis komma in på djupare ämnen.

Information vid första mötet

Börja med att berätta vad ni heter och vad ni arbetar med. Fortsätt sedan med att ställa frågor till deltagaren.

- Vad heter du?
- Hur gammal är du?
- Varifrån kommer du?
- Har du familj i Sverige eller i hemlandet?

Social aspekt

- Hur länge har du varit i Sverige?
- Är människorna snälla mot dig?
- Har du tillgång till mat?
- Hur länge har du suttit vid den här affären?
- Hur och vart bor du när du är i Sverige?

Hälsoaspekt

- Hur mår du?

- Har du varit sjuk under senaste tiden?
- Tar du några mediciner?
- Har du tillräckligt med mat?
- Vad brukar du äta?
- Har du tillgång till vatten och värme?
- Har du möjlighet att laga mat? På vilket sätt?
- Vet du vart du ska gå om du behöver träffa en läkare?
- Vet du vart du ska gå om du behöver träffa en tandläkare?

Avslutning

- Fråga om det finns några andra frågor som deltagaren vill ställa?
- Går det bra att återkomma? Berätta gärna när.
- Tacka deltagaren för samtalet.

3.2 Tolkning

Varje lokalt uppsökarteam har bestått av minst en person som kan rumänska eller bulgariska. Språket har varit avgörande för att kunna ge stöd och fördjupad information. På uppsök har oftast ena personen talat deltagarnas modersmål och den andra medarbetaren har inte kunnat det, vilket betyder att tolkningen har varit en viktig del av arbetet.

Tolkningen i projektet har skilts sig från tolkning i teorin och har stundtals varit utmanande. I vanliga fall är tolken endast tolk, men i projektet har tolken både behövt tolka samt vara en uppsökare som ger information. En annan sak som skilt sig är att tolken vanligtvis översätter ordagrant. I projektet har dels deltagarnas kunskaper om det svenska samhället varit begränsade, dels har de svenska medarbetarnas kunskap om det rumänska och bulgariska samhället varit begränsat. Okunskapen har lett till att tolken behövt förklara visa kontexter om myndigheter, seder, vanor och så vidare mer

utförligt för både deltagarna och uppsökarkollega och därmed inte kunnat tolka ordagrant. En annan anledning till att inte tolka ordagrant är att många deltagare vi träffat har svårt att förstå innebörden av vissa ord, som t.ex. CV, eller att de inte har kunskap om vissa hälso- och samhällsbegrepp som t.ex. vad ägglossning är. Det är mycket som behöver förklaras runtomkring eller förenklas för att samtalet ska läggas på rätt nivå så att uppsökarna med säkerhet vet att deltagaren kan ta till sig informationen som ges. Tidsbegränsningar har varit en annan svårighet, då majoriteten av samtalen sker utomhus under uppsök. Det kan vara dåligt väder eller så är målgruppen upptagen och har inte tid att prata under en längre tid som oftast krävs om det ska tolkas samtidigt.

Tips vid tolkning:

Vid ett möte med en deltagare är det viktigt att under presentationen av projektet och sig själv även berätta vilka språk medarbetarna talar, informera om att tolkning kommer att förekomma under

samtalet och vad tolkning innebär.

- En av tolkens uppgift är att skapa en god relation och bygga ett förtroende med deltagarna.
- Kraftuttryck, emotionella uttryck eller kroppsspråk bör inte tonas ner.
- Tolka i "jag" form, inte i tredjeperson "han, hon, vi".
- Om det är en situation där antingen tolken-deltagaren eller tolken-svensktalande medarbetaren behöver förklara något som tar längre tid, klargör detta för tredje part tydligt innan, så det inte blir något missförstånd om vad ni pratar om.
- Om tolken märker att hen inte hinner tolka får man klart och tydligt stoppa den som hen talar med att t.ex. räcka upp handen och förklara att det går för fort för att hinna tolka.
- Om det är flera deltagare i ett samtal behöver det vara tydligt vem som säger vad. Tolken kan då säga; "Diana säger att..." och "Florin säger att..."
- Sammanfatta en lång harang. Tolka inte mening för mening. Ibland måste deltagarna få prata en stund där tolken sedan sammanfattar utan att missa essensen i samtalet.

3.3 Förhållningssätt i samtal

När projektet har samtalat med EU-medborgare i utsatthet har vi aldrig varit dömande och vi utgår alltid från individens intresse och önskemål. Om en deltagare inte vill prata med oss, respekterar vi det. Vi låter deltagarna styra samtalen till den information som är viktig för just den individen. Vi försöker utgå från samtalstekniken motiverande samtal och ställa öppna frågor i den mån som det går.

3.4 Metod vid gruppaktiviteter

Projektet har tagit fram 17 teman på gruppaktiviteter och dessa är: förebygga ohälsa, graviditet, preventivmedel, abort, könssjukdomar, tandhälsa, Covid-19, resa inom EU, rättigheter på arbetsmarknaden, brottsoffer, sexualbrott, hatbrott, infoguide till Sverige, CV och intervju, samordningsnummer, trafikregler samt kvinnors rättigheter och jämställdhet. Syftet med

gruppaktiviteter är att målgruppen ska få fördjupad information om ämnen som är relevanta för dem.

Gruppaktiviteter kan vara svåra att lyckas med, men under projektiden har projektet byggt upp en fungerande metod.



Bild: Gruppaktivitet om kvinnors rättigheter och jämställdhet med uppsökare i Linköping.

För att gruppaktiviteterna ska lyckas behöver de vara:

- Interaktiva med "learning by doing" övningar så de medverkande får möjlighet att vara delaktiga och det kan även vara enklare att lära sig något om personen får göra det praktiskt.
- Enkla material med mycket bilder och/eller filmer då många i målgruppen är analfabeter.
- Konkreta, viktiga och aktuella ämnen som deltagarna har nytta av.
- Roliga och lättsamma. Då kan även känsligare ämnen tas upp.
- Välplanerade.
- Korta aktiviteter så det inte blir någon föreläsning. Få deltagare har erfarenhet från föreläsningar och skolan, därför har de ofta inte förmågan att koncentrera sig en längre tid.

- På förmiddagen eller tidig kväll. Under dagen är målgruppen ute och tigger eller pantar burkar. Senare på kvällen måste många tillbaka till sina bösättningar.

Gruppaktiviteter kan avslutas med tid för enskilda samtal om en deltagare exempelvis har en fråga som de inte vågar ta upp inför gruppen, om det är ett känsligt ämne eller om de är rädda för att bli utpekade.

Det som inte fungerat med gruppaktiviteterna är att ha dem mitt på dagen, att försöka prata om ämnen som inte är relevanta för deltagarna, att ha för långa gruppaktiviteter samt att ha för mycket text och för lite bilder. En viktig sak som personer som arbetar med utsatta EU-medborgare måste vara beredda på är att vi aldrig kan räkna med att någon deltagare kommer på gruppaktiviteterna. Många deltagare har svårt att planera sin tid och oväntade saker kan komma upp som kan hindra dem från att dyka upp. Om möjlighet finns kan det vara bra att kunna ge något, till exempel tandborste eller kondom för att locka med något.

3.5 Rådgivning telefon

Under uppsökande verksamhet har vi ofta gett ut projektets mobilnummer så att deltagarna kan ringa oss om de har någon fråga. En bit in i projektet efter att uppsökarteamen byggt upp ett förtroende började fler deltagare ringa för att få rådgivning via telefon. Rådgivning på telefon kan innebära flera saker såsom hjälp med vägbeskrivning, förklara vad en specifik medicin är till för, hjälp om de har blivit utsatt för ett misstänkt brott, hjälp att boka tid på Skatteverket med mera.

3.6 Crossroads verksamhet

Crossroads är en verksamhet för EU- och tredjelandsmedborgare och drivs av den lokala stadsmissionen. När projekt Pentru Tine genomfördes fanns Crossroads på tre av fyra orter; Stockholm, Eskilstuna och Linköping. Gemensamt är att Crossroads är en dagverksamhet som erbjuder basbehovsstöd såsom möjlighet att duscha, äta, tvätta kläder och få nya kläder. Vidare ger en del stadsmissioners Crossroads individuell- och

grupprådgivning inom ämnen så som migrations- och EU-rätt, arbete, offentlig välfärd samt även kurser i exempelvis språk eller datorkunskap. Inom projektet har vi länkat deltagare till Crossroads och ibland gett hälso- och samhällsinformation, individuellt och i gruppaktiviteter, till deltagare på Crossroads.

3.7 Informationsmaterial

Material anpassat till målgruppen har framställts och använts i uppsök och gruppaktiviteter. Varje lokalt team anpassade sitt material så det lämpade sig till respektive ort. Material som använts har bland annat varit olika informationspapper om en specifik verksamhet, bilder på kroppen, bilder på mediciner vid olika sjukdomar, bild på olika alternativ för tillvägagångssätt om en person blivit utsatt för ett brott samt projektets visitkort med telefonnummer. Ett exempel på material är information om Läkare i världen i Stockholm där informationsmaterialet innehållit adress, öppettider, symbol på vilken typ av hjälp som finns att få (sjukvård), telefonnummer, karta, vägbeskrivning om vilken buss eller tunnelbana som ska tas. Den gemensamma nämnaren för material är att det varit så pedagogiskt som möjligt med mycket bilder och lite text då analfabetism är relativt högt i gruppen. När materialet med till exempel kartor getts ut har uppsökarna i projektet även informerat om att deltagarna kan visa kartan för svenskar på gatan för att få hjälp med vägbeskrivning om de har svårt att hitta på egen hand.

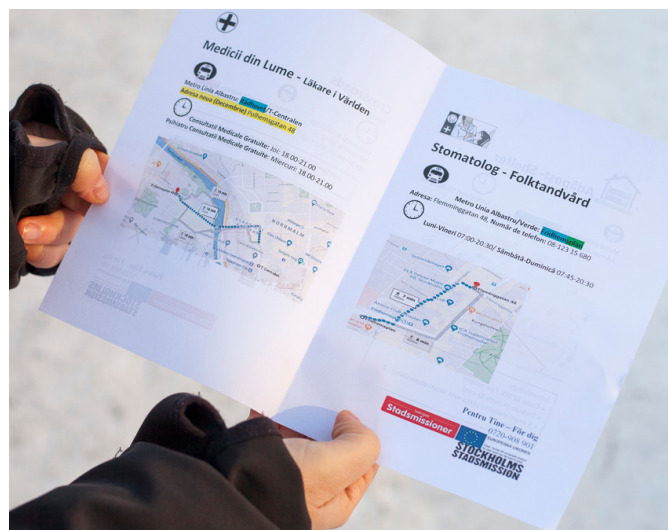


Bild: Informationsblad med information om fyra viktiga aktörer i Stockholm.

4. SAMHÄLLSINFORMATION

I det här kapitlet finns relevant samhällsinformation som projektet gett till EU-medborgare i utsatthet under projektets gång. Det är dels information om villkor, rättigheter och skyldigheter som finns i Sverige, dels vägbeskrivning till härbärgen eller dagverksamheter.

4.1 Uppehållsrätt

Enligt "Rörlighetsdirektivet" som är inkorporerad i svensk rätt, har medborgare i andra EU stater uppehållsrätt i Sverige i tre månader utan några andra villkor än att inneha en giltig ID-handling[2][3].

Uppehållsrätten kan även ge EU/EES-medborgare och deras familjemedlemmar rätt att vistas i Sverige längre tid än tre månader. Uppehållsrätten kräver ingen särskild registrering, utan träder i kraft så fort personen uppfyller villkoren för uppehållsrätt och finns kvar så länge villkoren är uppfyllda. Uppehållsrätten är till stor del knuten till arbete och sysselsättning.

Uppehållsrätt har den EU/EES-medborgare som har vistats i Sverige under längre tid än tre månader och som uppfyller något av följande villkor:

- Är arbetstagare eller egen företagare i Sverige.
- Har kommit till Sverige för att söka arbete och har en verklig möjlighet att få en anställning.
- Är inskriven som studerande vid en erkänd utbildningsanstalt och har tillräckliga tillgångar för sin och sina familjemedlemmars försörjning samt har en heltäckande sjukförsäkring som är giltig i Sverige för sig och sina familjemedlemmar.
- Har tillräckliga medel för sin och sina familjemedlemmars försörjning och har en heltäckande sjukförsäkring för sig och familjemedlemmarna som gäller i Sverige[4].
- Medföljande familjemedlemmar har uppehållsrätt om EU-medborgaren har uppehållsrätt enligt ovan[5].

4.2 Likabehandlingsprincipen

En av den fria rörlighetens viktigaste principer är likabehandlingsprincipen. Principen om likabehandling ger EU-medborgare med uppehållsrätt rätt till samma rättigheter i värdstaten, som de rättigheter värdstatens egna medborgare åtnjuter. EU-medborgare som befinner sig i samma rättsliga position som en nationell medborgare skall ha samma rättigheter som denne. Det betyder att en EU-medborgare som är arbetstagare skall ha samma rättigheter som en arbetstagande medborgare i värdstaten[7].



Bild: Tankekarta över vilken samhällsinformation projektet kan ge.

4.3 Personnummer och samordningsnummer

Personnummer fås när en person folkbokför sig i Sverige. För att få ett personnummer måste personen besöka Skatteverket och hen måste kunna styrka uppehållsrätt i minst 12 månader.

Samordningsnummer är endast en identitetsbeteckning, för personer som inte är eller har varit folkbokförda i Sverige, och medför inte

[2]Europaparlamentets och rådets direktiv 2004/38/EG artikel 6

[3] 2 kap 5 § Utlänningslag (2005:716)

[4] 3 a kap 3 § UtlL

[5] 3 a kap 4 § UtlL

[6] 3 a kap 6 § Utll

[7] Direktiv 2004/38/EG artikel 24

några rättigheter till skillnad från personnumret. Syftet med samordningsnummer är att myndigheter och andra samhällsfunktioner ska kunna identifiera personer även om de inte är folkbokförda i Sverige. Det är myndigheten personen har kontakt med som ansöker om samordningsnummer. EU-medborgare behöver inte ha ett anställningsavtal för att få ett samordningsnummer[8].

4.4 Rätt till socialt bistånd

Rätten till bistånd återfinns i Socialtjänstlagen. Enligt lagen har den som inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat sätt rätt till bistånd av socialnämnden för sin försörjning (försörjningsstöd) och för sin livsföring i övrigt[9]. Kommunen har det yttersta ansvaret för alla som vistas i kommunen, oavsett medborgarskap och uppehållstillstånd. Det innebär att alla som vistas i en kommun har rätt att ansöka om bistånd[10].

EU:s medlemsstater behöver inte bevilja socialt bistånd de första tre månaderna. Om en EU/EES-medborgare bedöms ha uppehållsrätt i Sverige efter tre månader har personen rätt till bistånd på samma villkor som svenska medborgare. Socialtjänsten ska i varje enskilt fall göra en bedömning om personen har uppehållsrätt i Sverige eller inte och vilket bistånd personen har rätt till[11]. Personer kan styrka sin uppehållsrätt genom intyg från Arbetsförmedlingen, anställningsbevis eller studiebevis.

4.4.1 Akut bistånd

Personer som vistas i Sverige utan uppehållsrätt har som huvudregel endast rätt till nödvändig hjälp för att avvärja en akut situation. Kommunen är skyldig att lämna bistånd om behovet bedöms som akut och inte kan tillgodoses på annat sätt. Kommunen kan kontrollera om behovet kan tillgodoses på annat sätt genom att exempelvis höra med aktuellt utländskt konsulat om de har möjlighet att hjälpa

den sökande. I praktiken innebär akut bistånd enstaka medel till mat, logi och resa tillbaka till det land som EU-medborgaren kommer från[12]. Projektets erfarenhet är att det ofta är svårt att erhålla akut bistånd. Att en person vänt sig till socialtjänsten får inte leda till automatisk utvisning. Socialtjänsten i Stockholms stad rekommenderar att om man saknar uppehållsrätt går man först till sitt lands konsulat för hjälp och till socialtjänsten i andra hand.

4.4.2 Transport hem från Sverige

Socialtjänsten kan i enstaka fall, genom akut bistånd, betala för en resa tillbaka till hemlandet[13]. Detta är relativt svårt att få men kan ske om en person till exempel är höggravid eller har barn i hemlandet som är ensamma utan en vuxen närvarande. Hemresan bokas oftast på flyg och majoriteten av deltagarna projektet träffat uppskattar buss bättre då de kan ta med mera packning.

*Kvinna från Rumänien.
Stockholm, september 2020.*

På uppsök träffar vi en höggravid kvinna som berättar att hon inte har planer på att resa hem den närmaste tiden. Vi informerar henne att det finns risk att hon inte får flyga efter den 8e månaden, om risken med att föda barnet i Sverige och erbjuder henne hjälp med att se om det går att ordna hemresa. Hon tackar nej, men ett par veckor senare ringer hon oss och ber om hjälp. Vi länkar henne till Rumänska Ambassaden för ett reseintyg och sedan till socialjouren som genom akut bistånd ger henne en hemresa.

[8] Skatteverket, Personnummer och samordningsnummer.

[9] 4 kap 1§ Socialtjänstlag (2001:453)

[10] 2 kap 1§ SoL.

[11] Socialstyrelsen, Vägledning för socialtjänsten i arbete med EU/ESS-medborgare, 2020.

[12] Ibid.

[13] Ibid.

4.5 Rätt till bostad

Även om rätten till bostad återfinns i internationella konventioner, så finns det inga bestämmelser i Socialtjänstlagen som ger bostadslösa en allmän rätt till att få en bostad av socialtjänsten. Personen kan ansöka om socialt bistånd för bostad, men EU-medborgare i utsatthet är generellt inte berättigade till bistånd för bostad utan endast till akut bistånd. Akut nödbistånd i form av bostad har tolkats på så vis att härbärge kan beviljas ett fåtal nätter.

4.6 Barns rättigheter

Barns rättigheter skyddas genom en rad olika bestämmelser såsom FN:s konvention om barns rättigheter (som är svensk lag sedan januari 2020), Föräldrabalken, Socialtjänstlagen och Lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU). Barns rättigheter gäller alla barn oavsett om de befinner sig i Sverige med eller utan uppehållsrätt. Dock kan det vara svårt för utsatta EU-medborgare utan uppehållsrätt som befinner sig i Sverige med barn att tillgodose barnets alla rättigheter[14].

I föräldrabalken fastställs att barn har rätt till omvårdnad, trygghet och en god fostran. Barn ska behandlas med aktning för sin person och egenart och får inte utsättas för våld eller kränkande behandling. Det är vårdnadshavaren som är ansvarig

för att barnets grundläggande behov tillgodoses[15]. Ett grundläggande behov är bland annat acceptabla levnadsförhållanden, där acceptansnivån inte ska skilja sig för barn vars föräldrar har uppehållsrätt eller inte. Det betyder exempelvis att stadigvarande boende i tält, i bilar, på härbärgen och liknande anordningar inte är acceptabla boendeförhållanden för barn[16].

Kommunen har enligt Socialtjänstlagen ett särskilt ansvar för alla barn och unga, oavsett om deras föräldrar har uppehållsrätt eller inte[17]. Om misstanke finns att ett barns rättigheter inte tillgodoses har socialtjänsten skyldighet att agera och inleda en utredning. När socialtjänsten får in en ansökan, anmälan eller på annat sätt får kännedom om att ett barn kan behöva stöd ska socialtjänsten först bedöma om barnet är i behov av akut skydd[18].

Föräldrarnas, och därmed barnets, legala status påverkar vilka insatser som socialtjänsten har skyldighet att erbjuda. Barn vars föräldrar inte har uppehållsrätt har oftast endast rätt till insatser som syftar till att avhjälpa en akut nödsituation. Barnets bästa ska beaktas vid bedömningen. Hjälp från socialtjänsten gällande EU-medborgare i utsatthet kan ofta handla om att hjälpa vårdnadshavare och barn att återvända till sitt hemland[19].

Vägledning barns rättigheter:

Om uppsökare påträffar ett barn som vistas i olämpliga miljöer, till exempel tigger på gatan, kontakter uppsökaren socialtjänsten. Det betyder att socialtjänstens utredare kommer att åka till platsen för att se om de kan få kontakt med den minderåriga. Dock finns det en risk att barnet redan har försvunnit från den aktuella platsen då många ofta rör på sig mellan olika platser[20].

Om uppsökare påträffar vårdnadshavare med barn informera uppsökaren om vad föräldraansvar innebär i Sverige, barns rättigheter och konsekvenserna om de inte tillgodoses. De flesta EU-medborgare som projektet träffat är medvetna om att barn inte får vara med dem i Sverige, om de inte kan försörja och tillgodose deras behov. De flesta lämnar därför kvar barnen i hemlandet med släktingar eller ena föräldern. Dock finns det personer som tar med sina barn och försöker undanhålla dem så de inte ska bli upptäckta av projektet eller myndigheter. Vi har främst mött tonåringar.

[14] Socialstyrelsen, *Vägledning för socialtjänsten i arbetet med EU/EES-medborgare*, 2020.

[15] 6 kap 1 § Föräldrabalken.

[16] Socialstyrelsen, *Vägledning för socialtjänsten i arbetet med EU/EES-medborgare*, 2020.

[17] 2 kap 1 § SoL.

[18] 11 kap 1 § SoL.

[19] Socialstyrelsen, *Vägledning för socialtjänsten i arbetet med EU/EES-medborgare*, 2020.

[20] Ibid.

4.7 Rätt till utbildning

EU-medborgare har rätt att studera i Sverige. De kan få uppehållsrätt som studenter om de är inskrivna som studerande vid en erkänd utbildningsanstalt och har tillräckliga tillgångar för sin försörjning samt har en heltäckande sjukförsäkring som är giltig i 12 månader från den dagen personen flyttar till Sverige[21].

4.7.1 Barn

Skollagen fastslår att rätten till utbildning gäller alla barn som är bosatta i Sverige[22]. Rätt till utbildning är inte samma sak som skolplikt. Det finns barn som inte omfattas av skolplikten, men som ändå har rätt till utbildning. Detta gäller till exempel barn som vistats här utan stöd av myndighetsbeslut eller författning[23].

En fråga som omtvistats är huruvida barn till EU-medborgare utan uppehållsrätt har rätt till utbildning. Ställningen som tagits hos svenska myndigheter är att barnen inte har skolplikt och rätt till skolgång i Sverige om de är här kortare än 3 månader, men att kommunerna på frivillig väg kan erbjuda utbildning[24]. När det gäller EU-medborgare som stannar längre än 3 månader utan att uppfylla kraven för uppehållsrätt så bedömer svenska myndigheter att de inte ska räknas till gruppen papperslösa och därmed har de inte någon rätt till skolgång enligt skollagen 29 kap 2 §. Kommunerna har dock möjlighet att erbjuda undervisning till dessa barn om de vill[25].

4.7.2 SFI

Den som är bosatt i Sverige har rätt att läsa utbildningen Svenska för invandrare (SFI)[26]. Enligt skollagen räknas inte bara den som är folkbokförd som bosatt, utan också den som har rätt till utbildning till följd av EU-rätten, vilket inkluderar EU-medborgare med uppehållsrätt[27].

För att gå på SFI behövs en bostadsadress, dock behöver personen inte vara folkbokförd. I Uppsala, och kanske i andra kommuner, kan personer som är bostadslösa använda sig av Post Restante för sin bostadsadress. För de EU-medborgare som inte har uppehållsrätt varierar det från kommun till kommun om de får gå på SFI, då tillträde till SFI regleras på kommunal nivå. SFI kan ansökas genom att ta kontakt med respektive kommun. Det finns ofta olika nivåer på kurser samt både dag- och kvällstid. I många fall kan det vara svårt för målgruppen att få gå på SFI. Dock finns det ofta i större städer andra möjligheter att lära sig svenska eller engelska, till exempel på språkkurser anordnade av civilsamhället eller bibliotek.

4.7.3 CSN

EU-medborgare som har rätt till sociala förmåner genom EU-rätten (likabehandlingsprincipen) har rätt till studiestöd från CSN. Även familjemedlemmar till en sådan EU-medborgare har rätt till CSN. Det krävs att personen har ett permanent uppehållstillstånd eller uppehållsrätt, eller arbetat i Sverige i minst 2 år[28].

4.8 Arbete

Som EU-medborgare har man rätt att söka jobb i Sverige utan några särskilda tillstånd[29].

Definition av arbetssökande

Arbetssökande är den EU-medborgare som åker till ett annat EU-land och aktivt söker arbete. Att en person aktivt söker arbete kan bevisas genom att registrera sig på Arbetsförmedlingen, göra praktik, söka jobb, studera på SFI etc. Som arbetssökande har personen rätt att stanna i minst sex månader och längre om det bedöms finnas en verklig möjlighet att få en anställning[30].

[21] 3 kap 3 § Utlänningslag (2005:716)

[22] 7 kap 2 § Skollag (2010:800)

[23] 29 kap 2 § Skollag

[24] 4 kap 2 § Skolförordning (2011:185)

[25] Sveriges kommuner och regioner, *Har utsatta EU-medborgare rätt till skolundervisning?*, 2019.

[26] 20 kap 31 § Skollag

[27] 29 kap 2 § Skollag

[28] CSN, *För dig som kommer från ett land inom EU/EES eller Schweiz*, 2020.

[29] Arbetsförmedlingen, *Tillstånd att arbeta i Sverige*.

[30] EU medborgare i Sverige, *Upphållsrätt*.

Definition av arbetstagare

För att inneha uppehållsrätt som arbetstagare krävs handlingar som visar att personen har ett arbete eller att arbete ska påbörjas inom snar framtid. För att någon ska betraktas som arbetstagare förutsätter det att arbetet som utförs är verkligt och pågår under en viss tid mot ekonomisk ersättning. Det krävs inte att arbetstagaren får så hög ersättning att vederbörande helt kan försörja sig på sin inkomst, utan den kan komplettera med ekonomiskt stöd i form av bidrag[31]. 5,5 timmar arbete per vecka ska vara tillräckligt[32].

Man från Bulgarien

Linköping, hösten 2019

En man utan tillgång till vatten, mat eller en sovplats kom till vår rådgivningskväll. Han berättade att han ville stanna i Sverige och arbeta. I Bulgarien var han hemlös och såg ingen möjlighet till att förbättra sitt liv där. Under projektets 1,5 år har vi löpande gett samhälls- och hälsorådgivning till honom. Vi har sett honom utvecklas och tagit många egna initiativ. Han har fått läkemedel för sin sjukdom, han har skrivit in sig på Arbetsförmedlingen och börjat läsa SFI. Han började arbetsträna på en arbetsplats och fick till slut en timanställning på ett år. Egenmakt är ett av projektets största mål.

4.8.1 Arbetsförmedlingen

EU-medborgare har rätt att registrera sig som arbetssökande på Arbetsförmedlingen, det kan göras online eller på plats. Det är bra att göra för att kunna bevisa att personen är aktivt arbetssökande. När en person är inskriven på Arbetsförmedlingen kan hen bland annat att göra upp en planering för sitt arbetssökande ihop med Arbetsförmedlingen[33]. Vid förbokade möte har personer i behov av tolk rätt till det. Arbetsförmedlingen måste beställa ett samordningsnummer från Skatteverket, om personen inte har ett sedan tidigare.

4.8.2 Arbeta i Sverige

Arbetstagare och arbetsgivare i Sverige har många rättigheter men också skyldigheter. Om en EU-medborgare inte är folkbokförd men befinner sig i Sverige under mindre än sex månader och arbetar ska hen betala SINK skatt, som är på 25 %. Om personen däremot befinner sig i Sverige under sex månader eller mer, och arbetar hela eller delar av den tiden så ska hen ansöka hos Skatteverket om vanlig inkomstskatt (A-skatt)[34].

4.8.3 Om arbetsgivare inte följer sina skyldigheter

Om en person har blivit kränkt på arbetsmarknaden kan hen få rådgivning och hjälp från olika håll:

- Polismyndigheten: Vid brott som begås av arbetsgivaren kan personer polisanmäla det.
- Fackligt center för papperslösa: Informerar och hjälper papperslösa om deras rättigheter kränks på arbetsmarknaden. Hjälpen ges av det fackförbund som kan branschen bäst. Papperslösa som kontaktar centret kan vara anonyma.
- Diskrimineringsombudsmannen: Om en person upplever att hen blivit diskriminerad på arbetsmarknaden eller någon annanstans kan det anmälas.
- Arbetsmiljöverket: Arbetsgivare kan anmälas om någon upplevt av kränkande särbehandling.
- Gatujuristerna: Juriststudenter bistår hemlösa och utsatta personer i Stockholm med gratis juridisk rådgivning.

4.8.4 Svart arbete

Om en person arbetar svart och därmed inte betalar skatt är det inte bara brottsligt utan personen går miste om viktiga rättigheter såsom ersättning vid sjukdom, föräldraledighet eller arbetslöshet,

[31] Ibid.

[32] EU-domstolens mål C-14/09.

[33] Arbetsförmedlingen, *Skriv in dig*.

[34] Skatteverket, *Beskattning av utländsk arbetskraft m.m.*

pension och arbetstrygghet då arbetsgivarens avtal och försäkringar inte gäller. Personen som arbetar svart kan bli tvungen att betala den skatt som arbetsgivaren bör ha betalat in, dömas till böter eller fängelse och personen får ingen uppehållsrätt. Om personen inte får lön är det svårt att göra något åt det om kontrakt saknas och det inte går att bevisa att hen arbetat[35].

Vägledning arbete:

Majoriteten av de deltagare vi träffat har endast gått ett fåtal år i skolan, sedan arbetat på enklare jobb inom till exempel jordbruk eller städning och en del har ingen arbetslivserfarenhet alls. Detta i kombination med språkbrister, då de flesta varken talar svenska eller engelska, har påverkat deras reella chans att få ett jobb. Projektet har alltid informerat om arbetsmarknaden och kraven för att kunna arbeta i Sverige om en deltagare varit intresserad, men understrukit svårigheterna med att få ett jobb.

Inom en del av Crossroads verksamheter finns möjlighet att träffa ombud som kan hjälpa till med skrivande av CV, jobbsökande och kurser i svenska och engelska, något som vi länkat vidare till. Ett fåtal personer har fått tidsbegränsat arbete inom till exempel bärplockning. Dock finns det en risk att EU-medborgare i utsatthet blir utnyttjade på arbetsmarknaden om de inte känner till sina rättigheter och arbetar svart utan giltigt kontrakt. Därav vikten att informera om hur ett arbetskontrakt ska se ut, vilka arbetstider som gäller och så vidare. Inom projektet har vi träffat på människor som blivit utsatta för arbetskraftsexploatering och har då länkat till Fackligt center för papperslösa för vidare hjälp.

4.9 Lagar i samband med tiggeri och olovliga bosättningar

Det är vanligt att medborgare från andra EU-länder som befinner sig tillfälligt i Sverige otillåtet bosätter sig i husvagnar, kojor, tält eller bilar. Det är inte tillåtet att bosätta sig på privat eller kommunal mark utan tillstånd eller där allemansrätten inte stöds[36]. Polisen har rätt att avlägsna personer som har bosatt sig på annans mark[37].

Tiggeri och bosättning på offentlig plats kan ibland kräva tillstånd enligt ordningslagen. Tiggeri eller bosättning som pågår en kort tid och i obetydlig omfattning behöver inget tillstånd. Om det pågår längre tid på en plats och på ett sätt som till exempel innebär påtagligt hinder för gångtrafikanter kan det falla in under kravet på tillståndsplikt. Aktiv penninginsamling, då personer går runt och aktivt tigger från människor och inte sitter eller står upp med en kopp eller motsvarande, kan vara förbjudet enligt lokala ordningsskrifter och anses som ordningsstörande enligt polislagen[38]. I vissa kommuner finns det förbud mot tiggeri eller krav på tillstånd för passiv penninginsamling, exempelvis i Eskilstuna och på Lidingö.

Olovliga bosättningar är i många fall provisoriskt byggda hus, tält eller husvagnar utan tillgång till vatten, avlopp och sophantering. Vid avlägsnande från olovliga bosättningar ska socialtjänsten vara informerad för att kunna ge stöd. Om de personer som ska avlägsnas saknar uppehållsrätt, och därmed inte har hemvist i landet, är socialtjänstens ansvar som huvudregel begränsat till att avhjälpa en tillfällig akut nödsituation. Det kan handla om att erbjuda lokal för tillfällig evakuering, enstaka bistånd till hemresa eller mat[39].

[35] Skatteverket, *Konsekvenser av svartarbete*.

[36] 8 kap 8 § Brottsbalken.

[37] 3 kap 19 och 21 § Ordningslagen.

[38] Polismyndigheten, *Juridisk vägledning angående tiggeri*.

[39] Socialstyrelsen, *Vägledning för socialtjänsten i arbetet med EU/EES-medborgare*, 2020.

Vägledning lagar:

Deltagare på samtliga orter har flertalet gånger under projektiden blivit avlägsnade från bosättningar och ställen de tiggat på, t.ex. utanför affärer eller köpcentrum. Argumenten som polisen eller ordningsvakterna har använt sig av är att personerna bryter mot ordningslagen genom att sitta i vägen för besökare till affärer, eller att de skräpar ner runt sina bosättningar och/eller att bosättningarna är olovliga. Gällande att blockera ingången till affärer genom att sitta precis framför har några uppsökare i samråd med ordningsvakter informerat om att EU-medborgarna måste sitta på sidan så människor kan passera utan problem. Detta har fungerat i vissa fall, men i andra fall har de trots detta blivit bortschassade.

Uppsökarna har förklarat lagarna kring bosättningar för EU-medborgarna. Det finns få saker deltagarna kan göra för att inte bli avhysta från tillfälliga bosättningar men de kan möjligen minska risken eller skjuta upp avhysningen ett tag genom att flytta ofta och hålla rent omkring sina bosättningar, oavsett om det är tältläger eller bilar. Det är inte förbjudet att sova i en bil. Det som kan vara förbjudet är var bilen står uppställd, hur länge den står där och hur det ser ut runtomkring bilen (om det är massa saker utanför bilen ser det mer ut som en bosättning). Vi har även förklarat för deltagarna att vi inte har något mandat och inte kan stoppa polisen från att avhysa dem, vi kan endast försöka förbättra polisens och omgivningens attityder och hur avhysningarna går till.

*Man från Rumänien.
Uppsala, maj 2020.*

En man berättar för oss att bilen han sover i har hämtats av polisen för åttonde gången. Han är besviken och förstår inte varför då han betalat parkeringsavgiften. Vi förklarar att parkeringsplatsen är privatägd och att markägaren kan kräva att bilen förflyttas om den används som olovlig bosättning, vilket kan tolkas så av polisen genom att det står massa saker och skräp runtomkring bilen, och föreslår att han flyttar bilen ofta. Han säger att hans körkort erhållits av polisen och att han därför inte kan flytta bilen. Vi frågar om han inte kan be en bekant flytta bilen i fortsättningen. Mannen verkar förstå reglerna men tycker att det är orättvist att bilen kan flyttas trots betald parkering.

4.10 Om en EU-medborgare dör i Sverige

Om en EU-medborgare dör i Sverige och familjen vill att kroppen ska skickas hem så är det i första hand sjukhuspersonalens ansvar att kontakta det konsulat som medborgaren tillhör, till exempel rumänska eller bulgariska ambassaden. Släktingarna kan även hänvisas till konsulaten och sköta kontakten. Det är en hel process med många administrativa steg och planering. Om den döda inte har sparade pengar och släktingarna inte kan betala kostnaderna för att transportera den döda till hemlandet blir det kremering i Sverige. Inom socialtjänsten finns handläggare som arbetar med dödsbohandläggningar.

4.11 Jämställdhet och kultur

Inom projektet har det varit väldigt viktigt att tala om jämställdhet med deltagarna. Synen på jämställdhet skiljer sig mycket mellan Sverige och Rumänien/Bulgarien. Det är viktigt att vara medveten om skillnaderna för att öka förståelsen för att det som vi inom projektet kanske anser som självklart inte behöver vara självklart för deltagarna. Det är också viktigt att vara medveten om att det är svårt att förändra människors beteendemönster. Dock betyder inte det att det är mindre viktigt att prata om jämställdhet, snarare tvärtom, men det är viktigt att lägga sig på rätt nivå så att det inte

uppfattas som att vi ifrågasätter deltagarna för mycket. Genom att ha pratat med målgruppen hoppas vi på att kunna förändra situationen för en del män och kvinnor och att de kan förmedla ett nytt synsätt på jämställdhet till sina barn och familjemedlemmar.

Vi har försökt prata om jämställdhet på ett lättsamt och humoristiskt sätt. Hierarkier och stark gruppidentitet är även något vi blivit medvetna om när vi pratat med deltagare. Beslut tas sällan själv, utan i gruppen. De som står högst upp i hierarkin är männen. Kvinnorna är underställda männen och kan ha svårt att ställa krav, då mannen är familjens överhuvud. Om en kvinna ställer för mycket krav kan det också betyda att hon går emot hela gruppen eller familjens värderingar. Många kvinnor är starkt beroende av sina män och deras familjer, på grund av utsatthet och fattigdom, och det kan vara svårt att våga stå upp för sina rättigheter.

Machokulturen är väl förankrad och betyder att det finns föreställningar och förväntningar på hur män och pojkar ska vara. I projektet har vi pratat med

både män och kvinnor om machokultur och att det finns en annan typ av manlighet och hur den kan se ut och vad det skulle innebära för individer och par.

*Man från Rumänien.
Eskilstuna, hösten 2020.*

Vi pratar med en ung man, med gravid fru och ett barn hemma i Rumänien, flera gånger under året om delat familjeansvar. Vi motiverar honom att hjälpa till hemma genom att få honom att fundera hur hans fru skulle känna om han gjorde fler hushållssysslor. Mannen värdesätter sin fru högt och vill göra henne glad. Efter ett besök hemma berättar han för oss att han prövat att dela ansvaret över hem och barn med sin fru, och att det gjort honom lycklig. Han tycker om att se hur glad hans fru blir, att känna sig delaktig och viktig. Det skapade även ett bättre band mellan dem och de hade väldigt roligt under tiden tillsammans. Han känner sig närmare sin familj och ska fortsätta att ta ansvar.



5. HÄLSOINFORMATION

I kapitlet om hälsoinformation kommer dels olika lagar gällande hälso- och sjukvård kort presenteras, dels olika sjukdomar och hälsoämnen som målgruppen ofta frågar om och som är relevanta för dem, samt vår erfarenhet och vägledning.

Projektets fokus är på preventiv hälsorådgivning om egenvård utifrån målgruppens behov som innefattar psykisk och fysisk hälsa, samt att länka vidare till vårdinstanser vid behov. På detta sätt ger vi förutsättningar för en förbättrad hälsa och förebygger ohälsa.

5.1 Rätt till hälso- och sjukvård

Icke-ekonomiskt aktiva EU-medborgares, utan europeiskt sjukförsäkringskort (EU-kort), rätt till hälso- och sjukvård i Sverige har debatterats mycket de senaste åren. Hittills har regionerna inte haft någon gemensam tolkning av de relevanta lagarna. Vissa regioner väljer att likställa EU-medborgare i utsatthet med papperslösa, vilket ger dem viss rätt till vård, andra väljer att fakturera hela vårdbeloppet till vårdsökande EU-medborgare utan försäkring. I detta kapitel kommer rätt till vård att diskuteras utifrån olika situationer och lagar.

- Majoriteten av målgruppen utsatta EU-medborgare har inget EU-kort.
- De utan EU-kort har inte rätt till vård genom Hälso- och sjukvårdslagen eller EU-förordningen 883/2004.
- EU-medborgare utan EU-kort kan dock ha rätt till viss vård, enligt Lag (2013:407) om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistats i Sverige utan nödvändiga tillstånd, om de varit i Sverige i över 3 månader utan att ha lämnat landet.

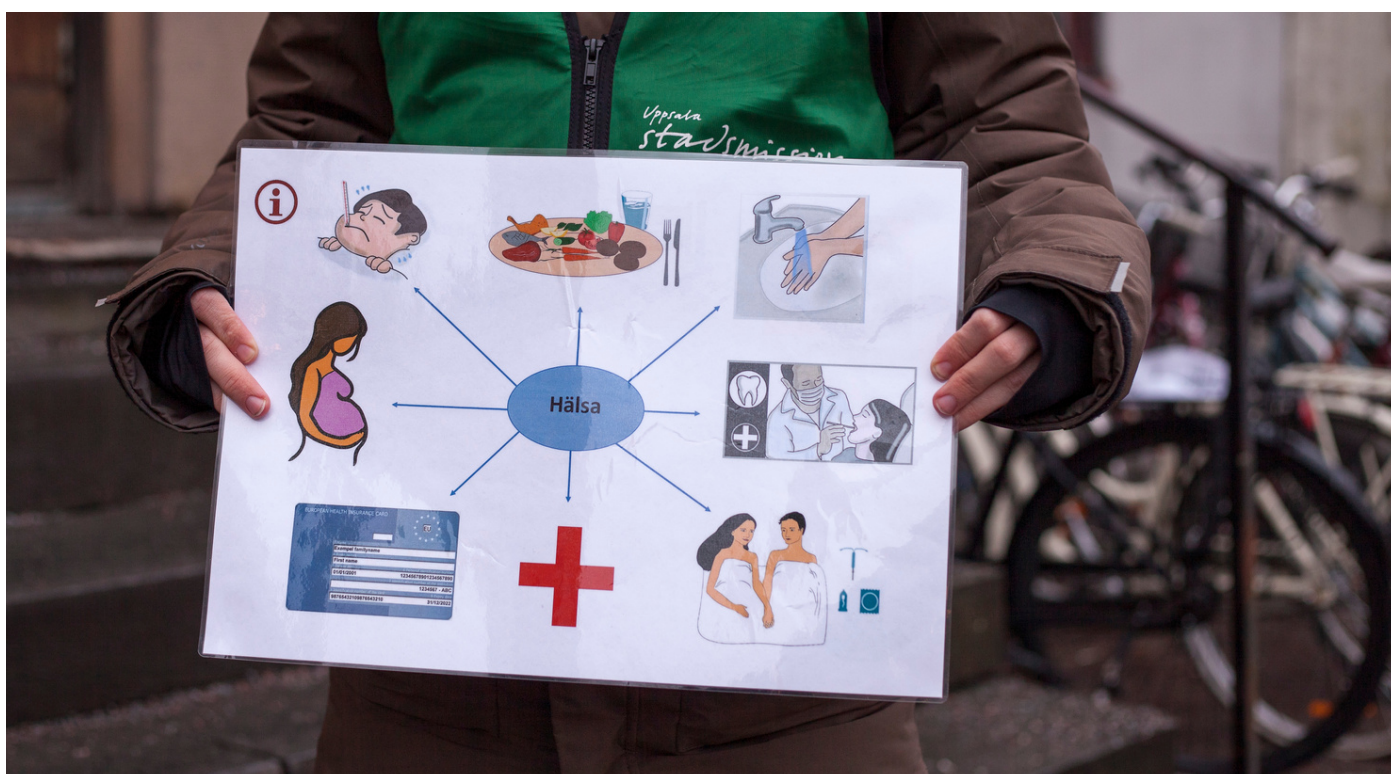


Bild: Tankekarta över vilken hälsosinformation projektet kan ge.

5.1.1 Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) & EU-förordningen 883/2004

Enligt hälso- och sjukvårdslagen ska regioner erbjuda en god hälso- och sjukvård till personer som är bosatt inom regionen och även till personer som, utan att vara bosatt, har rätt till vårdförmåner i Sverige vid sjukdom och moderskap enligt Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 883/2004[40]. EU:s förordning 883/2004 reglerar rätten för EU/EES- samt schweiziska medborgare, som är försäkrade i sitt hemlands trygghetssystem, att få vård i ett annat medlemsland[41]. Vården ska i dessa fall erbjudas av den region inom vars område personen är förvärvsverksam eller när det gäller en person som är arbetslös, den region inom vars område hen är registrerad som arbetssökande.

Familjemedlemmar till personer som är försäkrade i sitt hemland bör enligt EU förordningen ha rätt till vårdförmåner i Sverige vid sjukdom och moderskap, och ska då erbjudas vård av samma region som den som har vårdförmånen. Om familjemedlemmarna är bosatta i Sverige ska regionen erbjuda hälso- och sjukvård enligt hälso- och sjukvårdslagen[42].

5.1.2 Europeiskt sjukförsäkringskort

Ett europeiskt sjukförsäkringskort ger personer tillgång till medicinsk nödvändig offentlig sjukvård under en tillfällig vistelse i ett EU-land, enligt samma villkor och till samma kostnad som de personer som är försäkrade i det landet[43]. Ett EU-kort, provisoriskt intyg om innehav av EU-kort eller annat intyg som ger rätt till vård i Sverige måste visas upp. Om personen inte kan styrka sin rätt till vård, kan landstinget begära att personen kontant eller mot faktura betalar hela kostnaden för vården. Den försäkrade personen har sedan möjlighet att få ersättning för sina utlägg från sin socialförsäkringsinstitution i hemlandet[44]. Våldigt få EU-medborgare som lever i utsatthet har ett EU-kort. EU-medborgare måste ansöka om europeiskt sjukförsäkringskort hos Försäkringskassan i sitt eget hemland[45]. I både Rumänien och Bulgarien måste personer vara försäkrade för att få ett

sjukförsäkringskort, något de allra fattigaste oftast inte har råd med.

5.1.3 Lag (2013:407) om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd

Lag (2013:407) om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd är avsedd att omfatta personer som håller sig undan avvisning och utvisning samt de som inte har sökt eller avser att söka nödvändiga tillstånd för att vistas i landet. I första hand omfattar lagen medborgare i länder utanför EU/EES-området, eftersom EU/EES-medborgare har rätt att vistas i ett annat medlemsland i tre månader utan särskilt tillstånd.

Enligt Socialstyrelsen kan lagen vid enstaka fall även gälla EU-medborgare utan EU-kort som vistas i Sverige i över tre månader utan uppehållsrätt eller uppehållstillstånd och är därmed i landet utan stöd av myndighetsbeslut eller författning. Enligt denna lag ska regionerna erbjuda vuxna personer som vistas i landet utan tillstånd samma subventionerade hälso- och sjukvård som vuxna asylsökande, det vill säga vård och tandvård som inte kan anstå[46].

Kostnader för hälso- och sjukvård enligt lag (2013:407) om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd:

Från vilken ålder en person betalar för vård och tandvård varierar mellan de olika regionerna, men betalning påbörjas tidigast från 18 år. Följande kostnader gäller när en person söker vård:

- Besök hos läkare på en vårdcentral kostar högst 50 kr.
- Läkarvård som ges efter remiss kostar högst 50 kronor.
- Besök med remiss för annan sjukvårdande behandling än läkarvård kostar högst 25 kronor. Det kan till exempel vara ett besök hos en kurator, sjuksköterska eller sjukgymnast.

[40] 8 kap. 1–2 § Hälso- och sjukvårdslag (2017:30)

[41] EG nr 883/2004

[42] 8 kap 1–2 § HSL.

[43] Europeiska kommissionen, *Europeiska sjukförsäkringskortet*.

[44] 1177, *Vård av personer från andra länder*, 2020.

[45] Europeiska kommissionen, *Ansökan om ett kort*.

[46] Socialstyrelsen, *Vilken vård ska en region erbjuda asylsökande och papperslösa?*, 2019.

- Vård med inläggning på sjukhus är utan kostnad.
- Läkemedel på recept kostar högst 50 kronor.
- Läkemedel som inte ingår i läkemedelsförmånen, till exempel hostmedicin, kostar fullt pris.
- Förebyggande barn- och mödravård, rådgivning vid abort eller sterilisering är kostnadsfri.
- Vård vid graviditet och förlossning är kostnadsfri.
- För den som vistas i Sverige utan tillstånd kostar behandling hos tandläkare 50 kronor om det är tandvård som inte kan anstå. Behandlingen ska då ske hos tandläkare som är anslutna till det statliga tandvårdsstödet.
- Avgift för hjälpmedel skiljer sig åt mellan regionerna.
- Besök på akutmottagning eller specialistläkare utan remiss från vårdcentral kostar 400kr[47].

Gratis hälsoundersökning för barn och vuxna

Om en person vistas i landet utan tillstånd ska hen erbjudas en kostnadsfri hälsoundersökning vid första vårdtillfället. Under hälsoundersökningen får personen träffa en sjuksköterska och ibland en läkare. Sjuksköterskan frågar om personens hälsa, tar prover för att upptäcka sjukdomar som behöver behandlas och informerar om hur vården fungerar. Läkaren gör en kroppsundersökning om det behövs. Detta görs för att personen ska kunna få den vård och behandling som behövs[48].

5.1.4 Vård som inte kan anstå

EU-medborgare som varit i Sverige i över 3 månader kan vid enstaka tillfällen enligt lag (2013:407) ha rätt till vård som inte kan anstå. Vad som räknas som vård som inte kan anstå är unikt för varje patientfall och upp till varje ansvarig vårdgivare att bedöma (oftast en läkare eller tandläkare). Socialstyrelsen har dock gett riktlinjer för vad de avser med vård som inte kan anstå, dessa är:

- Akut vård och behandling (omedelbar vård).
- Vård och behandling som är mer än omedelbar vård, det vill säga lagen omfattar inte bara akut vård.

- Vård och behandling av sjukdomar och skador där även en måttlig fördröjning kan innebära allvarliga följder för patienten.
- Vård som kan motverka ett mer allvarligt sjukdomstillstånd.
- Vård för att undvika mer omfattande vård och behandling.
- Vård för att minska användningen av mer resurskrävande akuta behandlingsåtgärder.
- Vård som är följdinsatser av vård som getts (inklusive psykiatrisk vård).
- Mödrahälsovård.
- Preventivmedelsrådgivning.
- Vård vid abort.
- Läkemedel som omfattas av lagen om läkemedelsförmåner.
- Smittskyddsinsatser.
- En hälsoundersökning (om den enskilde inte redan har fått det).
- Hjälpmedel vid funktionshinder (om inte patienten kan få tillgång till sådana på annat sätt).
- Sjukresor eller transport i samband med vårdtillfället.
- Tolk i samband med vårdtillfället[49].

5.1.5 Högkostnadsskydd

Högekostnadsskydd betyder att om en person uppnått en viss summa för vård eller medicin på recept under en specifik tidsperiod får man ett frikort (gratis vård eller rabatt på recept) som gäller i ett år från den dag hen betalade den första summan. EU-medborgare med EU-kort har rätt till högekostnadsskydd. Det har dock inte EU-medborgare utan försäkring eller de som vistas i Sverige utan tillstånd[50].

5.1.6 Reservnummer

Första gången en EU-medborgare utan EU-kort söker vård får hen ett reservnummer. Det är viktigt att spara numret, då samma nummer används vid nästa vårdtillfälle. Om personen fått ett reservnummer tidigare men inte har kvar det så kan hen uppge namn och födelsedatum så ser vården vilket reservnummer personen har[51].

[47] 1177, *Vård om du är asylsökande eller saknar tillstånd för att vistas i Sverige*, 2019.

[48] Ibid.

[49] Socialstyrelsen, *Vilken vård ska en region erbjuda asylsökande och papperslösa?*, 2019.

[50] 1177, *Patientavgifter och högekostnadsskydd*, 2020.

[51] 1177, *Vård om du är asylsökande eller saknar tillstånd för att vistas i Sverige*, 2019.

Vägledning: Rätt till hälso- och sjukvård

EU-medborgare i utsatthet faller mellan stolarna i olika lagar, vilket i slutändan leder till att de har extremt svårt att få tillgång till vård. De känner heller inte till rättigheterna för vård, har svårt att navigera i sjukvården och att hitta till läkare, med det hjälper projektet till. Få EU-medborgare i utsatthet har som sagt EU-kort och därmed inte rätt till subventionerad vård i Sverige. Utan den enda faktiska chans utsatta EU-medborgare har till subventionerad vård är att de räknas som papperslösa och då får vård enligt lag 2013:407. Socialstyrelsen säger att EU/EES-medborgare i enstaka fall kan komma att omfattas av lagen, dock har varken regeringen, Socialstyrelsen eller SKR klargjort i vilka situationer de faktiskt skulle omfattas. I de flesta regioner är det därför upp till enskilda läkare eller vårdinrättningar att avgöra om en EU-medborgare utan sjukförsäkringskort ska få subventionerad vård eller inte.

Att det inte finns någon lag som förbjuder EU-medborgare utan försäkringskort som varit här i längre än 3 månader att räknas som papperslösa går att använda som argument för att få in dem i vården. I projektet har vi exempelvis skrivit en lapp på svenska, som förklarar att personen kan räknas som papperslös enligt lag 2013:407 och i så fall har rätt till vård som inte kan anstå till subventionerat pris, som de utsatta EU-medborgarna kan ge till vårdpersonalen när de söker vård. De flesta vårdinrättningar brukar efter detta ta emot patienten då det sällan handlar om att personalen inte vill hjälpa de utsatta EU-medborgarna utan de vet inte hur de ska tolka olika lagar och regler.

Regioner kan själva ge riktlinjer om vilken lag som bör appliceras på EU-medborgare i utsatthet. Region Uppsala har till exempel bestämt att romer från Rumänien som varit i Sverige längre än 3 månader utan sjukförsäkring ska räknas som papperslösa och får vård enligt 2013:407, detta gäller dock inte rumänska rumäner. Detta grundades på att en delegation från Uppsala varit i Rumänien och sett romers levnadsförhållanden.

Inom projektet har vi främst informerat målgruppen om sjukvårdssystemet, vilka rättigheter de har och länkat dem till sjukvårdsaktörer där de kan få hjälp. Aktörer vi länkat till är exempelvis Läkare i Världen, Mikahälsan, vårdcentraler och stadsmissionshälsan. En del aktörer erbjuder vård specifikt för målgrupper som står utanför sjukvårdssystemet och det är därmed enklare att hänvisa utsatta EU-medborgare dit då de är vana vid målgruppen. Dock finns dessa aktörer inte överallt utan vi hänvisar även deltagare till vanliga vårdcentraler och då är det viktigt att förklara att utsatta EU-medborgare kan räknas som papperslösa.



5.2 Tandvård

Samma regler som gäller vid akut/nödvändig vård gäller för tandvård. Det vill säga försäkrade EU-medborgare betalar samma vårdavgift som andra boende i regionen vid akut tandvård[52]. För den som vistas i Sverige utan tillstånd kostar behandling hos tandläkare 50 kronor om det är tandvård som inte kan anstå. Behandlingen ska då ske hos tandläkare som är anslutna till det statliga tandvårdsstödet[53].



Bild: Informationsmaterial till gruppaktivitet om tandvård.

5.3 Kvinnors hälsa

Drygt hälften av deltagarna i projektet har varit kvinnor. Vi har fokuserat på kvinnor, speciellt inom hälsa, då de är utsatta i högre utsträckning än männen och i stort behov av hälsoinformation.

5.3.1 Menstruation och befruktning

Flera av kvinnorna som vi träffat under projektet har låg kunskap om mens. Vi har informerat om menscykeln, ägglossning och befruktning med hjälp av bilder. Många vet inte när under menscykeln en kan bli gravid. En del vet inte heller att det är normalt att det gör lite ont i nedre delen av magen under menstruationen och ägglossning och har varit rädda för att de är allvarligt sjuka. Vi har visat bilder på receptfria smärtstillande läkemedel som kan tas vid menstruationssmärta. Flera kvinnor har svårigheter med att få tag på mensskydd, men det kan de exempelvis få gratis på en del dagverksamheter.

5.3.2 Graviditet och förlossning

Kvinnor med EU-kort har rätt till all vård som blir nödvändig i samband med graviditet[54]. Papperslösa har rätt till kostnadsfri vård och medicinska kontroller i samband med graviditet och förlossning. Har personen inget EU-kort eller har varit här mindre än 3 månader får hen själv stå för vårdkostnaden vid graviditet[55]. Vård vid graviditet kan bokas på mödravårdscentralen. Enklarest är att boka tid på den ort eller i den stadsdel där kvinnorna uppehåller sig eller att gå till en organisation som erbjuder mödravård.

Vägledning tandvård:

Vi har i projektet märkt att få i målgruppen förstår vikten av god munhälsa och har stora problem med tänderna. Få har tandborste och tandkräm. Utöver att informera om rättigheter för att få tandvård har vi informerat om vikten av att borsta tänderna samt haft gruppaktiviteter om munhälsa. Vilken behandling som ingår, om det till exempel är dra ut att en tand eller laga den, varierar mellan tandläkare. Projektet har märkt att få tandläkare lagar tänderna utan drar oftast ut dem.

[52] Europeiska kommissionen, Europeiska sjukförsäkringskortet.

[53] 1177, Vård om du är asylsökande eller saknar tillstånd för att vistas i Sverige, 2019.

[54] EG nr 883/2004

[55] 1177, Vård om du är asylsökande eller saknar tillstånd för att vistas i Sverige, 2019.

Vägledning graviditet och förlossning:

Många av kvinnorna är gravida eller försöker bli gravida. Vi har informerat om graviditet och förlossning samt var de kan få vård. Som nämnt ovan är det många som inte vet när de kan bli gravida och en del har varit rädda för att de inte kan bli gravida. Kunskapen om vad som händer med kroppen och barnet under en graviditet är också låg, och är något vi fokuserat på under uppsök och gruppaktiviteter. Här har vi kunnat bidra som mest för framtida familjeplanering, jämställdhet mm.

Barn som föds här

Om uppsökare i arbetet med EU-medborgare i utsatthet träffar gravida kvinnor utan uppehållsrätt eller uppehållstillstånd har vi gett information om vad som sker om ett barn föds i Sverige. Barnet får inte uppehållsrätt i Sverige och kan bli statslös om inte identitetshandlingar för hemlandet upprättas, något som kan göras på hemlandets ambassad med hjälp av socialtjänsten. Om ett barn inte lever under ordnade förhållanden, som få utsatta EU-medborgare gör, blir socialtjänsten inkopplad och kan behöva kontakta sociala myndigheter i hemlandet eller pröva om bistånd kan ges för hemresa[56]. Vi har informerat om detta och det är få kvinnor som vill föda här, de flesta åker hem några månader eller veckor innan barnet är beräknat.

Vägledning abort:

Vi har träffat många kvinnor som velat göra abort, en del har varit ensamma, andra har kommit med sin man eller andra familjemedlemmar. I vissa fall har kvinnan velat göra abort men inte mannen eller till exempel svärmodern. Det har varit svåra situationer där projektmedarbetarna har försökt få tid ensamma med kvinnan för att informera om hennes rätt till sin egen kropp och även få tid för att prata med mannen. Vi är alltid noggranna med att inte ge uttryck för våra åsikter för att inte påverka något beslut åt det ena eller andra hållet. Vi informerar om olika möjligheter och hänvisar sedan till en sjukvårdsinstans.



Bild: Symbol över gravid kvinna som projektet framställt för att visa deltagarna att vi kan ge information om ämnen kopplat till graviditet.

5.3.3 Abort

I Sverige får man enligt abortlagen göra abort fram till vecka 18 utan att behöva berätta varför man vill göra det. Efter den 18:e gravidveckan måste Socialstyrelsen ge tillstånd för abort. Abort sker antingen med hjälp av tabletter eller genom en mindre operation[57]. Försäkrade EU-medborgare får göra abort i Sverige och betala samma vårdavgift som andra bosatta i regionen. Personer som räknas som papperslösa får gratis vård vid abort[58]. Abort kan genomföras på de flesta vårdcentraler, mödravårdscentraler eller sjukhus.

[56] Socialstyrelsen, *Vägledning för socialtjänsten i arbetet med EU/EES-medborgare*, 2020.

[57] 1177, *Abort*, 2019.

[58] Socialstyrelsen, *Vilken vård ska en region erbjuda asylsökande och papperslösa?*, 2019.

5.4 Sexuell hälsa

Sexuell hälsa är ett brett och viktigt område som vi märkt ett stort behov av kunskap hos både män och kvinnor.

5.4.1 Jämställdhet och sex

Sex kan vara känsligt att prata om då många i målgruppen kommer från en kultur där det inte talas mycket om sex. Bristande jämställdhet mellan män och kvinnor och starka könsnormer, som återfinns hos målgruppen, kan ta sig uttryck i sexuellt förtryck. Det kan ofta vara männen i en parrelation som bestämmer när de ska ha sex, begränsar eller förbjuder preventivmedel och abort. Vi har i projektet pratat om sexuell hälsa på uppsök och gruppaktiviteter, ofta med män och kvinnor separat. Vi har till exempel informerat om att sex inte ska göra ont, då vi märkt att en del kvinnor upplever smärta vid samlag, och berättat för par att det är viktigt att båda är upphetsade för att det inte ska göra ont. Vi har även pratat om samtycke och att det är okej och helt normalt att inte alltid vilja ha sex och om personen inte respekterar ett nej, så är det ett övergrepp. Sex och jämställdhet är ett svårt arbete där förändring tar tid, men oavsett är det viktigt att informera. Vi ser att våra samtal leder till att deltagarna får ett nytt tankesätt om makten till sin egen kropp. Deltagare har även berättat för oss att relationen med deras partner har förbättrats efter att det fick kunskap om kvinnors sexuella upphetsning. Här har projektet gjort ett väldigt viktigt arbete.

5.4.2 Sexuellt överförbara infektioner

Sexuellt överförbara infektioner överförs via könsorganen, munnen och ändtarmen under oskyddat samlag. Vissa infektioner, så som hiv och syfilis, överförs även via blodet. Olika könssjukdomar ger olika symtom och en del ger inga symtom alls. Alla könssjukdomar kan botas utom hiv, herpes och kronisk hepatit B.

Vägledning sexuellt överförbara infektioner:

Det finns främst tre svårigheter gällande sexuellt överförbara infektioner och deltagarna. Dels är det känsligt att prata om, dels är kunskapen gällande hur individer vet om de har könssjukdomar och hur de sprids låg, dels är många relationer mellan män och kvinnor ojämlika. Ojämligheten försvårar möjligheten för kvinnorna att kräva skydd under samlag och att deras män ska testa sig vid misstanke om infektion. I projektet har vi lagt tid på att genom motiverande samtal prata med främst kvinnor, men även män, separat samt i par, om att våga kräva kondom under sex och vikten av att båda parterna testar sig vid misstanke om könssjukdom eller om en person har fått ett positivt testresultat.

*Kvinna från Rumänien.
Uppsala, hösten 2020.*

En ung kvinna som vi träffar på uppsök berättar att hon har väldigt ont i magen. Vi länkar henne till en vårdcentral för hemlösa som erbjuder gratis rådgivning med en barnmorska. Ett par dagar senare ringer barnmorskan oss. Då kvinnan inte har telefon har hon gett sitt medgivande att vi får ta del av resultatet för att sedan förmedla det till henne, för att berätta att kvinnan har en sexuellt överförbar infektion. Vi får tag på kvinnan ett par veckor senare och informerar henne om resultaten samt att hon måste påbörja en gratis behandling för att bli frisk. Vi berättar även att det är viktigt att hennes man testar sig och får behandling om han är sjuk, annars kan han smitta henne igen och igen. Hon säger att hennes man varit otrogen vid upprepande tillfällen och vägrar att testa sig. Kvinnan förstår vikten av att de båda ska behandla sig men har svårt att få sin man att göra det.

Vid misstanke om könssjukdomar i smittskyddslagen måste personen testa sig för. Undersökning, provtagning samt eventuell behandling är kostnadsfri oavsett legal status. De sjukdomar som ingår i smittskyddslagen är gonorré, hepatit B, hiv, klamydia och syfilis[59].

Resterande könssjukdomar, såsom kondylom, ingår inte i smittskyddslagen och personen får stå för undersöknings- och läkemedelskostnaden själv. Enligt lag 2013:407 innebär det en kostnad på 50 kr för läkemedel på recept och 50 kr för besök på vårdcentral. Test kan tas på vårdcentral, gynekologisk mottagning eller ungdomsmottagning.

5.4.3 Preventivmedel

Preventivmedel skyddar mot oönskad graviditet. Kondomer skyddar även mot könssjukdomar och är enkla att få tag på. De kan köpas på flera affärer och en del dagverksamheter ger ut kondomer gratis. Preventivmedel för kvinnor kan ansökas om på ungdomsmottagningar, barnmorskemottagningar eller vårdcentraler. För kvinnor som är här utan tillstånd är preventivmedelsrådgivning gratis och

insättningen av preventivmedel såsom P-stav och spiral är också gratis. Den enda kostnaden är 50 kr för själva receptet, på till exempel P-stav, som måste hämtas ut på apotek[60].

5.5 Smittskydd och Covid-19

Vissa smittsamma sjukdomar anses vara särskilt allvarliga. För att minska spridningen av de sjukdomarna finns det särskilda bestämmelser i smittskyddslagen och smittskyddsförordningen, där ett 60-tal sjukdomar ingår. Allmänfarliga sjukdomar är HIV, klamydia, gonorré, tuberkulos, kolera samt hepatit A-E. Det finns även sjukdomar som klassas som samhällsfarliga, vilka är: Ebola, Covid-19, smittkoppor och SARS.

Enligt smittskyddslagen och smittskyddsförordningen har alla som misstänks ha en allmänfarlig sjukdom skyldighet att testa sig[61]. EU-medborgare med EU-kort och utlänningar som Lag 2013:407 är applicerbar på har rätt till kostnadsfri undersökning, vård och behandling[62].

Vägledning preventivmedel:

Under projektet har vi märkt att flera kvinnor efterfrågar preventivmedel. Många har redan flera barn och många är unga föräldrar. Det finns en önskan hos många av kvinnorna om att själva kunna planera när de ska få barn och inte. Flera av kvinnorna har sagt att de vill fokusera på att försörja och ta hand om de barn som de redan har.

Uppsökare har berättat om olika preventivmedel då vi märkt att det finns en okunskap om vilka som finns, hur de fungerar och möjliga biverkningar. Vi har varit noga med att inte säga att kvinnorna ska använda ett specifikt preventivmedel då vi inte är vårdpersonal. Vid ett par tillfällen har kvinnor sagt till uppsökare att de till exempel vill sätta in en p-stav och vi har länkat dem vidare till en mottagning. Ett par dagar eller veckor senare har kvinnorna kontaktat oss för att berätta att de mår dåligt och är rädda att det beror på preventivmedlet, och sagt att de vill ta ut p-staven. Uppsökarna har då försökt förklara att vissa biverkningar är normala och att det inte behöver vara farligt om de pågår under en begränsad tid. Vår lärdom efter detta är att ta det lite långsammare gällande preventivmedel för att försäkra oss om att kvinnorna förstår vad det innebär, innan de börjar använda ett preventivmedel.

[59] 1177, *Könssjukdomar - sexuellt överförda infektioner*, 2019.

[60] 1177, *Vård om du är asylsökande eller saknar tillstånd för att vistas i Sverige*, 2019.

[61] 1177, *Smittskyddslagen*, 2020.

[62] 7 kap 3 § *Smittskyddslagen* (2004:168).

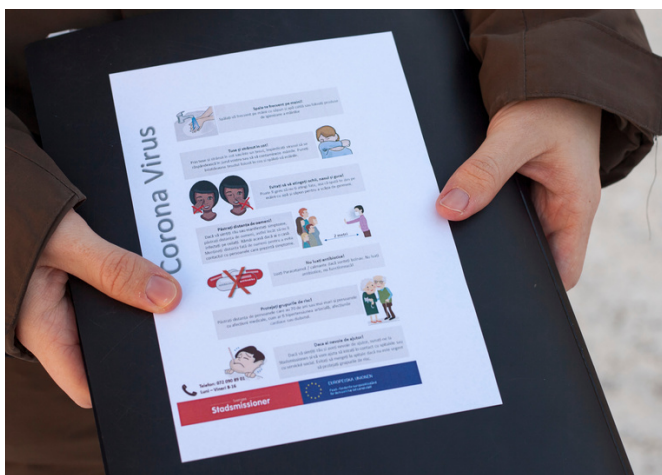


Bild: Informationsblad om Covid-19 framtaget av projektet.

Vägledning smittskydd och Covid-19:

Under mer än halva projektiden har Covid-19 funnits och varit ett högaktuellt ämne att informera deltagarna om. Vi har berättat hur Covid-19 smittas, vilka rekommendationer och regler som gäller. Tyvärr finns det en hel del misstro i målgruppen, bland annat tror de att Covid-19 inte kan drabba dem, eller att det är en konspiration från makthavare. Vi har arbetat aktivt för att förklara allvaret. I slutet av projektet började vi även informera om vaccination mot Covid-19. Deltagarna har haft svårigheter att få ta Covid-19 test och regionerna har valt olika strategier huruvida EU-medborgare i utsatthet får test och vård gratis eller måste betala. I de fall där vi misstänkt Covid-19 har vi samverkat med ideella hälsoorganisationer och socialtjänsten. Dock vill vi poängtera att vi har mött få fall av insjuknande i målgruppen, trots de bristfälliga hygienförhållanden som majoriteten lever under. Då de flesta utsatta EU-medborgare spenderar majoriteten av dagen eller hela dagen och natten utomhus kan detta ha påverkat det låga antalet smittade (med symtom).

*Kvinna från Rumänien.
Stockholm, mars 2020.*

En kvinna berättar för oss att hon är förkyld med feber, hosta och har svårt att andas. Hon har även astma. Vi misstänker att det kan vara Covid-19 och kontakter socialtjänsten som erbjuder ett akutboende där kvinnan kan vara isolerad. Dock tackar kvinnan nej, trots att hon sover utomhus, för att inte bli separerad från sin familj. Vi fortsätter motivera kvinnan och familjen följande dagar och varnar om smittorisken. Ett tag senare kontakter familjen oss. De är väldigt oroliga över kvinnans mående och vill att hon ska ta emot hjälp, vilket hon då går med på. Vi kontakter socialtjänsten på nytt som ordnar ett akutboende där kvinnan får stanna under 2 veckor, tills hon är symptomfri.

För andra personer, exempelvis utsatta EU-medborgare, så är Socialstyrelsens rekommendation till regionerna att ha en generös inställning till kostnadsfrihet för att skydda mot att allmänfarliga och samhällsfarliga sjukdomar sprids, detta gäller även Covid-19[63]. En del regioner, till exempel Stockholm, har bestämt att ge kostnadsfri provtagning, vård och behandling för Covid-19 till alla, inklusive EU-medborgare utan EU-kort.

5.6 Psykisk ohälsa

Psykisk ohälsa är vanligt hos målgruppen. Det psykiska måendet kan försämrats av olika orsaker och kan uttrycka sig på olika sätt som ångest, nedstämdhet, sorg, depression, trauma etcetera. I princip alla i målgruppen lever i extrem utsatthet där de är hemlösa, fattiga och har svårt att få basbehoven tillgodosedda, vilket påverkar både den psykiska och fysiska hälsan.

[63] Socialstyrelsen, Hemlösa och Covid-19, 2020.

5.6.1 Psykiatrisk vård

1177 rekommenderar att en person söker vård om hen mått dåligt i mer än 2 veckor. Stöd eller behandling kan fås på vårdcentralen samt genom genom läkemedel. Vårdcentralen kan även skicka remiss till en psykiatrisk mottagning vid allvarlig psykisk ohälsa. Individer kan även själva kontakta en psykiatrisk mottagning eller ringa 112 vid självmordstankar eller självmordsplaner[64]. För tillgång till psykiatrisk vård för EU-medborgare är det samma regler som gäller som vid annan sjukvård.

5.6.1 Missbruk

Det är vanligt att regionen och kommunerna samarbetar när det gäller beroende eller riskbruk. Vanligtvis beviljas behandling för beroende av kommunerna, till exempel hem för rehab, samtalsstöd och 12-stegsprogram. Är personen i en allvarlig beroendesituation kan avgiftning ske på sjukhuset. Många frivilligorganisationer erbjuder även beroendevård[65]. Det är olika från kommun till kommun vilken missbruksvård EU-medborgare i utsatthet har rätt till, precis som vid annan vård. Till skillnad från en del andra personer i hemlöshet är missbruksproblematik ganska ovanlig i denna målgrupp. En del konsumerar för mycket alkohol men narkotika är väldigt ovanligt.

5.7 Grundläggande hälsoinformation

Flera av de olika hälsorekommendationerna nedan kan uppfattas som självklara när vi läser dem, men de är väldigt viktigt information att berätta för målgruppen om. Vi har märkt att kunskapen hos målgruppen har varit väldigt låg, det är även svårt för målgruppen att följa rekommendationerna då de lever i sådan pass utsatthet.

5.7.1 Hygien och sanitet

Vi har informerat om vikten av god hygien. Ett av de bästa sätten att förebygga sjukdomar är att ha en god hand- och kroppshygien genom att tvätta händerna, dusch samt byta underkläder och kläder. Även om det finns tillgång till dusch, tvättmaskin och möjlighet att få nya kläder på olika dagverksamheter, har målgruppen mycket

begränsad tillgång. I Uppsala har ingen sådan verksamhet funnits och i de andra städerna får deltagarna inte alltid plats. Vi har informerat om vikten att hålla rent omkring sig för att förebygga ohälsa. Smuts och avföring kan orsaka sjukdomar. De flesta från målgruppen bor antingen i skogen eller i bilar, vilket betyder att det varken finns toalett eller avfallshantering. Trots de svåra förhållandena är det väldigt viktigt att försöka hålla rent omkring sig i boendet och att slänga skräp på olika avfallsstationer och papperskorgar. Det är även viktigt att ha ett specifikt ställe där man utför sina behov, ganska långt ifrån där man bor, tillreder mat och sover, för att undvika att förorena området och bli sjuk.

5.7.2 Kost och fysisk aktivitet

Fysisk aktivitet samt bra och varierad kost kan minska risken för många sjukdomar, till exempel hjärt- och kärlsjukdomar, diabetes, fetma, cancer och psykiska besvär. Det får oss även generellt att leva längre.

Att få i sig rätt kost som socialt utsatt kan vara väldigt utmanande. Dels har i princip ingen råd att köpa tillräckligt mycket och bra mat, dels finns det begränsningar vid tillagning av mat då de flesta bor i skogen eller i bilar och inte har kök. Trots detta är det viktigt att informera om vikten av bra mat och att ge så konkreta exempel som möjligt på livsmedel som är bra eller inte. Projektet har bland annat informerat om mängden socker och koffein i energidrycker och möjliga biverkningar, då flera deltagare dricker ett par energidrycker per dag och inte förstår varför de har bultande hjärta eller blir skakiga.

Rekommendationen är att en vuxen person ska röra på sig ca 30 minuter om dagen men gärna mer[66]. Många i målgruppen sitter ner och tigger större delen av dagen och för att minska risken för ryggsmärta, ont i benen med mera är det viktigt att emellanåt ställa sig upp och gå lite eller göra rörlighetsövningar.

[64] 1177, Att må dåligt, 2020.

[65] 1177, Beroendevård i Stockholms län, 2020.

[66] Folkhälsomyndigheten, Fysisk aktivitet, 2020.

5.7.3 Stress och sömn

Vi har informerat om stress och sömn, med hänsyn till personers utsatthet. Sömn är en väldigt viktig aspekt för en människas välmående och kan minska risken för sjukdomar och stress. Vuxna brukar behöva sova mellan sex och nio timmar varje dygn. Kost, alkohol, motion, stress och oro kan påverka sömnen. Tecken på sömnbrist kan vara att det är svårare att klara av vardagliga uppgifter, minnes- och koncentrationssvårigheter, känslor som snabbt svänger och tröttsamhet[67]. Vi märker att många i målgruppen är trötta och ibland sover när de sitter och tigger.

En del stress är normalt att känna, dock är långvarig stress inte bra för hälsan. Tecken på allvarlig stress är bland annat att personen får sämre minne, koncentrationssvårigheter, tappat aptiten och blir lättirriterad. Vid stress är det viktigt att försöka komma på vad stressen beror på och försöka förändra situationen[68]. Det kan vara väldigt svårt för målgruppen då stress kan bero på fattigdom, oro för barn de lämnat kvar hemma med mera. Uppsökare har lyssnat på deltagarnas berättelser och sett om vi kan bidra till att förbättra situationen och därmed minska stressen.

5.7.4 Alkohol och narkotika

Vi har informerat om hur alkohol och narkotika, som cannabis eller amfetamin, påverkar det fysiska och psykiska måendet negativt. Det är beroendeframkallande preparat som kan leda till beroende och missbruk[69].

5.8 Egenvård vid mindre allvarliga sjukdomar

Om en person är sjuk men inte så allvarligt sjuk att hen behöver läkarvård finns det mycket personen kan göra själv. Det är viktigt med vila och att ta hand om sig själv. För att lindra sjukdomar finns flera läkemedel receptfritt på apoteket. Flera i målgruppen är analfabeter och det kan vara svårt att veta vilket läkemedel som hjälper vid olika sjukdomar. För att göra det pedagogiskt för målgruppen, kan det vara bra att skriva ut bilder på vanliga receptfria läkemedel och visa vilka som är bra att ta vid olika sjukdomar, som vid förkylning, mensvärk, magsjuka och huvudvärk. Det är även viktigt att informera målgruppen om vikten av den allmänna hälsoinformationen ovan, som hygien och sömn, för att förbättra ens immunförsvar och minska risken för att bli sjuk.

Vägledning egenvård:

I projektet har vi flertalet gånger träffat på personer som tror sig vara allvarligt sjuka och där vi, speciellt i början, länkade dem vidare till sjukvården. Vi fick senare höra att det oftast endast hade rört sig om till exempel vätskebrist eller mensvärk och inte sjukdomar som krävde läkarvård. Då resurserna för vård till EU-medborgare i utsatthet är en bristvara kan det vid vissa tillfällen vara onödigt att länka personer vidare till sjukvården. När vi fått insikt om detta i projektet började vi ställa fler uppföljningsfrågor om en deltagare sa att hen hade ont i magen eller huvudet för att försöka lista ut om det var ett hälsotillstånd med enkla lösningar som vi kunde hjälpa till med eller om det krävdes sjukvård. Uppsökare har också märkt att en del personer säger att de vill ha antibiotika till de flesta problem, vilket kan tyda på att antibiotika används som ett samlingsbegrepp för mediciner men att de egentligen syftar på något annat läkemedel. Eller att det finns en okunskap om när antibiotika hjälper och varför användning av antibiotika bör användas med försiktighet (antibiotikaresistens).

[67] 1177, Sömnen är viktig för din hälsa, 2018.

[68] 1177, Stress, 2018.

[69] 1177, Alkohol och narkotika, skadligt bruk och beroende, 2017.

6. BROTTSOFFER

Projektets syfte var att ge stöd till personer som fallit offer för ett brott. Många ur målgruppen utsätts för brott. En del är medvetna om att de blivit utsatta och andra är omedvetna om att det de utsätts för definieras som ett brott. Vi har informerat om vad det innebär att vara offer för t.ex. diskriminering, våld och arbetskraftsexploatering samt länkat deltagarna vidare till aktörer som kan hjälpa.

6.1 Åtgärder vid brott

Flera av de EU-medborgare i utsatthet som projektet träffat har någon gång blivit utsatt för ett brott. Förövaren kan vara en annan EU-medborgare eller en svensk medborgare. Många EU-medborgare i utsatthet har låg tilltro till polis och myndigheter, vilket kan bero på tidigare erfarenheter i hemlandet eller i Sverige. De vill inte alltid tillkalla eller uppmärksamma polisen om de blir utsatta för brott, då de är oroliga för konsekvenserna.

Inom projektet försöker vi alltid motivera utsatta EU-medborgare att polisanmäla brott som begås mot dem för att synliggöra brottens omfattning, dock är det brottsoffret själv som måste bestämma sig för att göra polisanmälan. Det kan bidra till att brotten prioriteras och upphör samt för att individerna ska få stöd. Dock är det svårt att motivera till anmälan och vi har endast vid ett fåtal tillfällen fått personer att anmäla ett brott. En svårighet är som sagt låg tilltro till polis, men det beror även på att många deltagare inte vet hur man går till väga för att göra en polisanmälan samt att de tror att de inte kan göra en anmälan pga. språkhinder. Om en polisanmälan görs vid en polisstation har poliserna skyldighet att tillkalla en tolk. Dock har uppsökare upplevt situationer där de via telefon behövt förklara skyldigheterna för poliserna som inte velat ringa upp en tolk. Efter dessa situationer har vi, vid de få tillfällen polisanmälan skett, ibland lämnat en lapp på svenska som deltagaren lämnar när hen ska göra en anmälan. På lappen har vi informerat om att personen utsätts för ett brott, vill polisanmäla och behöver en tolk.

Definition brottsoffer

Brottsoffer är enligt FN den som utsatts för brott. Men inte bara den som är målsägande (som har polisanmält brottet) utan alla som utsatts för brottet. Förutom de direkt utsatta betraktas vittnen, anhöriga och människor som försökt förhindra brott som brottsoffer. Den som omfattas av FN:s definition av brottsoffer kan ställa krav på att få sina rättigheter tillgodosedda; tillgång till rättvisa, stöd och ekonomisk kompensation[70].

Då få vill polisanmäla har vår roll i projektet varit att finnas där som stöd och lyssnat på den som blivit utsatt samt informerat om att det deltagarna varit med om är olagligt och ett oacceptabelt beteende.

6.2 Tidsbegränsat uppehållstillstånd vid medverkan i brottsutredning

En utländsk medborgare utan tillstånd att vara i Sverige kan få tidsbegränsat uppehållstillstånd i minst sex månader för att medverka i en brottsutredning. Det är förundersökningsledaren som ansöker om uppehållstillståndet. För att bli beviljade tillståndet måste personen behövas för att brottmålet skall genomföras, vilja samarbeta med de brottsutredande myndigheterna och brutit alla förbindelser med de misstänkta.

Uppehållstillståndet kan förlängas om brottmålet tar längre tid än beräknat eller om det ska drivas i flera instanser. Det finns också möjlighet att ansöka om ett tidsbegränsat uppehållstillstånd i 30 dagar för att ge personen betänketid för att kunna ta

[70] Förenta Nationerna, Deklaration om grundläggande rättsprinciper för offer för brott och maktmissbruk A/RES/40/34.

ställning till om hen vill samarbeta i brottsutredningen[71].

Inom projektet har en kvinna som var utsatt för människohandel fått tidsbegränsat uppehållstillstånd för att kunna medverka i brottsutredningen.

6.3 Utvisning vid anmälan av brott

När en person gör en polisanmälan kan polisen göra en inre utlänningskontroll om de misstänker att personen inte har uppehållstillstånd eller uppehållsrätt i Sverige. EU-medborgare som varit i Sverige längre än 3 månader riskerar att bli av- eller utvisade. Detta kan innebära att gruppen drar sig för att söka hjälp hos polisen om de blivit utsatta för brott[72]. Projektet har ingen information om hur ofta det görs eller om det påverkar målgruppen.

6.4 Människohandel och människoexploatering

Människohandel och människoexploatering är allvarliga brott som i vissa fall sker i mindre skala inom exempelvis familjen och i andra fall sker i stor skala genom att flera gärningspersoner samarbetar i olika länder. De som drabbas är främst personer från andra länder som lever i utsatthet och som av olika skäl har kommit till Sverige i hopp om att finna försörjning.

6.4.1 Människohandel

Brottet människohandel består av tre delar:

1. en handling vidtas (antingen rekrytering, transport, överförande, inhysning eller mottagande av en person)
2. på basis av visst medel för att påverka personen (otillbörligt medel; antingen olaga tvång, vilseledande, utnyttjande av personens utsatta belägenhet som allvarligt begränsar personens alternativ eller med ett annat otillbörligt medel om det allvarligt begränsar personens alternativ)
3. för ett visst syfte (exploatera personen för

sexuella ändamål, avlägsnande av organ, krigstjänst, tvångsarbete eller annan verksamhet i en situation som innebär nödläge för den utsatte)[73].

Människohandel med barn

Vid människohandel med barn, när offret är under 18 år, är brottsbeskrivningen densamma som för vuxna fast med undantaget att det inte krävs att förövaren använt sig av otillbörligt medel. Därmed krävs bara två av de tre delarna nämnt ovan. Vid människohandel av barn har de flesta fall rört flickor mellan 16–17 år som utnyttjas för sexuella ändamål eller barn som utnyttjas för att tigga eller begå brott[74].

Människohandel för sexuella ändamål

Inom Stadsmissionen ser vi att utsattheten är den främsta anledningen till att personer i målgruppen säljer sex eller blir tvingade att sälja sex. Det är inte förbjudet att sälja sex i Sverige, men det är ett brott att köpa sex eller att tvinga någon annan till prostitution. Om en person utnyttjar en annan person i prostitution kan det vara människohandel. Det är främst kvinnor och flickor som utnyttjas för sexuella ändamål och de förs i första hand till Sverige från Rumänien, Nigeria och Polen. De kan hållas kvar genom våld, hot, isolering och även genom att kvinnorna skuldsätts. De förväntas ofta betala tillbaka pengar för resekostnader, hyra, mat, hygienartiklar och annonsering[75].

Människohandel för arbetskraftsexploatering

Människohandel för arbetskraftsexploatering finns princip i alla branscher men är vanligast inom byggnadssektorn, bärplockning, hushållsarbete, restaurangsektorn och jordbrukssektorn. Arbetskraftsexploatering är ett brett begrepp och innefattar olika former av exploatering där tvångsarbete är den allvarligaste formen. Indikationer på arbetskraftsexploatering kan vara utebliven lön, undanhållande av pass eller id-handling, våld eller hot om våld, begränsning av rörelsefrihet samt hot om angivelse till myndigheter[76].

[71] Utlänningslagen 5 kp. 15 §

[72] Sjunnesson, *Brottsoffer, inte nationellt säkerhetshot*, 2019.

[73] Johansson, *Människohandel och människoexploatering på den svenska arbetsmarknaden*, 2020.

[74] Ibid.

[75] Polismyndigheten, *Människohandel – lagar och fakta*, 2019.

[76] Länsstyrelsen Stockholm, *Arbetskraftsexploatering och människohandel*, 2017.

6.4.2 Människoexploatering

Brottet människoexploatering består av två delar:

1. exploatering av en person (i tvångsarbete, arbete under uppenbart orimliga villkor eller tiggeri)
2. som kunnat genomföras genom att man använt ett visst medel för att påverka personen (antingen olaga tvång, vilseledande, utnyttjande av personens beroendeställning, skyddslöshet eller svåra situation)[77].

För att stärka det straffrättsliga skyddet mot exploatering av personer i arbete och tiggeri infördes den 1 juli 2018 brottet människoexploatering. Till skillnad från brottet människohandel består brottet för människoexploatering endast av två delar och inte tre. En handlingsåtgärd behöver inte ha vidtagits för att en person ska dömas för människoexploatering. Orimliga villkor kan vara tiggeri, oavlönat eller mycket illa avlönat arbete, otillbörliga skuldförhållanden, oacceptabla säkerhetsrisker eller oacceptabel arbetsmiljö[78].

Vid människoexploatering med barn, när offret är under 18 år, är brottsbeskrivningen densamma som för vuxna fast med undantaget att det inte krävs att förövaren använt sig av otillbörligt medel[79].

6.4.3 Återvändarprogram

Jämställdhetsmyndigheten genomför tillsammans med den Internationella migrationsorganisationen (IOM) ett program som ger stöd i återvändande och återintegration i hemlandet för personer som varit utsatta för någon form av människohandel eller prostitution. Återvändandeprogrammet erbjuder ansvariga svenska myndigheter och organisationer (till exempel socialtjänsten, Migrationsverket, polisen och personal på skyddade boenden) stöd i att genomföra ett tryggt återvändande, samt arrangerar de praktiska förberedelserna kring frivilligt återvändande[80]. För att få mer information och ansöka om hjälp från programmet ska regionkoordinatorn för människohandel kontaktas. Yrkesverksamma som jobbar med dessa frågor kan även höra av sig till Nationellt metodstöd mot prostitution och människohandel (NMT) för stöd.

Vägledning människohandel och människoexploatering

Projektet har kännedom om att människohandel och människoexploatering förekommer bland målgruppen. Efter utbildningar om människohandel har vi lärt oss att se indikationer på om en person är utsatt. Projektets uppsökare har nära kontakt med målgruppen genom att vi är ute på uppsök och har språkkunskaper, vilket gjort att vi vid vissa tillfällen sett indikationer tidigare än t.ex. polisen. På så vis har vi blivit mer involverade i människohandel än vad vi mäktat med. Vid två tillfällen har projektmedarbetare behövt vittna i rättegång. Syftet med projektet har aldrig varit att arbeta ingående med människohandelsfall utan har varit att informera EU-medborgare i utsatthet om vilken hjälp som finns att få samt att länka till andra samhällsaktörer. Aktörer som arbetar med människohandel är regionkoordinatorerna för människohandel, polisen och socialtjänsten. När uppsökare påträffat personer vi misstänker vara offer har vi försökt prata med personen för att få mer information och se om hen vill ha hjälp. Därefter har vi länkat vidare till regionkoordinatorn för människohandel, polisen och socialtjänsten.

[77] BrB 4 kap. 1 b §

[78] Johansson, *Människohandel och människoexploatering på den svenska arbetsmarknaden*, 2020.

[79] BrB 4 kap. 1 b §

[80] Jämställdhetsmyndigheten & Internationella Migrationsorganisationen, *Återvändandeprogrammet Människohandel*, 2018.

6.5 Hatbrott

Hatbrott är ett angrepp på de mänskliga rättigheterna och strider mot principen om alla människors lika värde. Hatbrott avser brotten hets mot folkgrupp och olaga diskriminering, men vilket brott som helst kan bedömas som ett hatbrott om det grundar sig på gärningspersonens negativa inställning till något av följande:

- Ras
- Hudfärg
- Nationellt eller etniskt ursprung
- Trosbekännelse
- Sexuell läggning
- Könsoverskridande identitet eller uttryck eller annan liknande omständighet

Den utsatta måste inte passa in på någon av dessa beskrivningar för att bli offer för ett hatbrott. Det räcker med att gärningspersonen tror att offret har eller att denna representerar en grupp människor med någon av kategorierna[81].

Exempel på misstänkta hatbrott som EU-medborgare vi träffat inom projektet utsatts för:

- Flera personer har blivit spottad på
- En man har först blivit bestulen på pengarna i koppen och sedan förolämpad
- Stenar har kastats mot en kvinna och man medan de sov
- En man har blivit sparkad på när han suttit och tiggat
- En kvinna blev slagen hårt i magen av en man
- Kvinnor har vittnat om män som erbjuder dem pengar för sexuella tjänster

En del som vi pratat med och som blivit utsatta vittnar om en stark rädsla att de ska bli allvarligt eller permanent skadade då de upplever att våldet eskalerar med tiden.

6.6 Våld i nära relationer

Våld i nära relationer kan bestå av olika sorters våld och en våldsutsatt person är ofta utsatt för flera typer av våld. Det kan vara fysiskt, psykiskt, latent, sexuellt, ekonomiskt, materiellt våld med mera[82].

*Man från Rumänien
Eskilstuna, hösten 2020.*

En man som varit i Sverige en längre tid berättar för oss om dagliga trakasserier. Människor spottar, slår, hotar och säger nedvärderande saker till honom 3–4 gånger per dag när han sitter och tigger utanför affärer. Han förklarar hur ledsen och rädd han är. Vi lyssnar på honom och säger hur fel det är av personerna och att det är ett olagligt beteende. Vi försöker motivera honom att polisanmäla men han är för rädd och tror heller inte det kommer leda till något.



Bild: Intervju med deltagare om hatbrott han får utstå.

Kommunens och socialtjänstens roll och ansvar för stöd och hjälp för våldsutsatta vuxna och barn gäller oavsett om personen har uppehållsrätt eller inte. Därmed har utsatta EU-medborgare precis som svenska medborgare rätt till akuta insatser från kommunen.

[81] Polismyndigheten, *Hatbrott – lagar och fakta*, 2019.

[82] Våld i nära relationer, *Vad är våld?*, 2020.

*Kvinna från Rumänien.
Linköping, hösten 2020.*

På uppsök träffade vi en ung kvinna som var i Sverige med sin familj och pojkvän. Vi träffade henne flera gånger under hösten och vi fick veta att pojkvännen slog henne och var manipulativ då han försökte få henne att göra saker som hon inte ville. Till en början hade vi svårt att veta vad som var hennes tankar och önskemål och vad som var pojkvännens, men vi fortsatte prata med henne om jämställdhet, våld i nära relationer samt hennes rättigheter och vann till slut hennes förtroende. En dag ringde hennes far som berättade att pojkvännen lämnat kvinnan, tagit hennes mobil och satt henne på en buss till Rumänien utan vare sig pengar eller mat. Vi fortsatte prata med kvinnan på telefon från Rumänien om hennes rättigheter och försökte motivera henne till att försöka klara sig på egna ben och inte vara beroende av en man. Hon vill nu plugga på en yrkesutbildning så hon kan ge ett bättre liv till hennes barn.

Akuta insatser kan vara tillfälligt skyddat boende, akut bistånd för mat, hjälp med kontakt till polis, hälso- och sjukvård eller kontakt med sociala myndigheter i hemlandet[83].

Alla människor kan bli utsatta för våld i nära relationer, men studier visar att kvinnor med utländsk bakgrund kan vara utsatta för våld i större utsträckning.

Våldsutsatta kvinnor med utländsk bakgrund är en heterogen grupp med olika sociala bakgrunder, dock finns det olika faktorer som kan vara utmärkande såsom: begränsat socialt nätverk, starkt beroende av våldsutövaren och andra, dålig ekonomi, språksvårigheter och okunnighet om ens rättigheter på grund av dålig kännedom om det svenska samhället[84]. Alla dessa faktorer ser projektet hos många av kvinnor i målgruppen.

Vägledning våld i nära relationer och sexualbrott

I projektet har vi träffat på människor som blivit utsatta för våld i en nära relation och/eller sexualbrott, i synnerhet kvinnor. Det viktigaste uppsökare gjort om de misstänker att någon är utsatt är att våga fråga personen. För att personen inte ska känna sig utpekad har uppsökare sagt att de frågar alla deltagare om de blivit utsatta. För att minska våld i nära relationer krävs beteendeförändring, men tyvärr är det väldigt svårt att förändra beteenden när vi endast träffar personer under en kort tid, ofta utomhus. De tillfällen där uppsökarna har haft möjlighet att följa upp ett ärende har vi haft större möjlighet att kunna påverka människor och få dem att inse konsekvenserna av beteendet. Oavsett om vi har möjlighet till uppföljning eller inte, har vi alltid försökt att prata med män och kvinnor, separat eller i par. Vi förklarar att det är fel och olagligt med fysiskt och psykiskt våld, hur det kan kännas och påverka personen som blir utsatt och försökt lyssna till förövarens tankar kring situationen. Även om vi inte kunnat förändra många personers, främst mäns, beteende har vi lyckats göra några mer medvetna och det har haft stor påverkan på individen och dess anhörigas liv.

Då ingen i projektet är expert på våld i nära relationer har vi länkat vidare till aktörer som arbetar med dessa frågor. Vi brukar dela ut visitkort med telefonnummer till Kvinnofridslinjen till alla kvinnor vi träffar, då de har stödtelefon på både bulgariska och rumänska.

[83] Socialstyrelsen, *Vägledning för socialtjänsten i arbetet med EU/EES-medborgare*, 2020.

[84] Socialstyrelsen, *Ensam och utsatt*, 2014.

6.7 Sexualbrott

Sexualbrott är ett samlingsbegrepp för brotten våldtäkt, våldtäkt mot barn, sexuellt tvång, sexuellt ofredande, köp av sexuell tjänst, koppleri med mera. Är personen under 15 år kan en sexuell handling bedömas på särskilt sätt[85]. Ett sexualbrott är när en person utsätts för en sexuell handling mot sin vilja. Det behöver inte ha förekommit hot och våld eller att hen varit i en särskilt utsatt situation.

Ett frivilligt deltagande ska uttryckas genom ord eller handling[86]. Bara för att en person deltagit frivilligt en gång så betyder det inte att hen deltar frivilligt nästa gång. Personen har också rätt att ta tillbaka sitt samtycke om hen ångrar sig. Förövaren är oftast inte en okänd person, utan kan vara en partner eller släkting.

6.8 Hedersförtryck

Hedersrelaterat våld och förtryck handlar om att upprätthålla värderingar och normer som råder i samhället eller inom familjen. Det kan också handla om att återupprätta familjens anseende om det skadats. Normer och värderingar som är relaterade till heder handlar om kontroll över flickor och kvinnor, ofta kopplat till deras sexualitet, och att familjens anseende är nära relaterat till flickor och kvinnors faktiska eller påstådda beteende. Hedersförtryck förekommer i många former och uttrycks exempelvis genom tvångsäktenskap, barnäktenskap, könsstympning, att flickor och kvinnor inte får ha pojkvän eller sex innan äktenskap, inte få välja vilka kläder man vill ha på sig, inte få vara utomhus själv, inte göra abort, inte utbilda sig eller arbeta med mera[87].

Vägledning hedersförtryck:

Projektmedarbetarna har diskuterat att en del av det som vi sett hos målgruppen kan ha grunda sig i hedersförtryck. Uppsökare har hört flera berättelser om arrangerat äktenskap, barnäktenskap, begränsningar i hur familjemedlemmar får röra sig utomhus, familjemedlemmar som lägger i sig angående en kvinnas abort eller att byxor inte är accepterade kläder. Dock har projektmedarbetarna talat om dessa berättelser ur ett jämlikhets- och kulturperspektiv, och inte haft hedersförtryck som utgångspunkt. Efter att blivit medvetna om detta studerade vi ämnet och vi försökte ha glasögonen för hedersförtryck på oss. Vi anser att det viktigt för andra organisationer att vara medvetna om hedersförtryck i målgruppen.

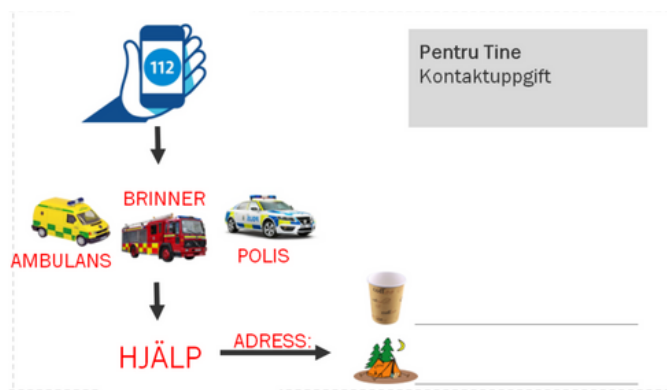


Bild: Litet visitkort som projektet gett till deltagare med information om vart de ska ringa om de behöver ambulans, brandkår eller polis. Vi har skrivit ner adressen för vart de tigger och deras bostättning så att de kan säga läsa upp adressen när de pratar med larmcentral.

[85] Polismyndigheten, Sexualbrott – utsatt, 2020.

[86] BrB 6 kap. 1 §

[87] Hedersförtryck, Vad är hedersrelaterat våld och förtryck?, 2021.

7. INFORMATION HEMLANDET

Majoriteten av de EU-medborgarna i utsatthet som projektet träffat i Stockholm, Uppsala, Linköping och Eskilstuna har sitt ursprung i Rumänien. I Östergötland runt Linköping och Norrköping har vi även träffat många från Bulgarien. Därför finns information om Rumänien och Bulgarien. Majoriteten av deltagarna är romer.

En viktig sak att poängtera är att information om olika sociala rättigheter i Rumänien och Bulgarien som beskrivs här är hur saker fungerar i teorin, men något vi har fått lära oss genom projektet är att det i praktiken ser annorlunda ut. På grund av olika anledningar, till exempel att många romer är diskriminerade i sitt hemland, så kan det i praktiken vara svårt för målgruppen att få sina rättigheter tillgodosedda. För att kunna ansöka om många av de bidrag som beskrivs nedan, måste personen vara permanent bosatt i Rumänien och Bulgarien och inte resa in och ut ur landet. Många utsatta EU-medborgare spenderar flera månader i ett annat land, vilket försvårar möjligheten att få bidrag.

Trots många medarbetare är födda i Rumänien eller Bulgarien har det varit svårt att hitta information om sociala rättigheter samt att förmedla detta till deltagarna. Vi vet rätt lite om hur socialbidrag används och har haft svårt att prata om det med deltagarna. En del ur målgruppen har sagt till uppsökare att de redan är medvetna om de olika rättigheterna, men att de inte uppfyller villkoren för att få dem. Andra deltagare har inte alls velat höra om det utan varit fokuserade på vad som finns i Sverige.

7.1 Rumänien

De EU-medborgare i utsatthet som projektet träffat från Rumänien har främst kommit från regionerna utmärkta på kartan.



7.1.1 Hälsoförsäkring och sjukförsäkring

Hälsoförsäkring

Försäkrade personer i Rumänien får ett grundläggande paket med medicinska tjänster inklusive hälsokontroller och sjukvård om de blir sjuka. Vuxna arbetande personer har hälsoförsäkring om arbetsgivaren betalar in det. Personer utan inkomst har hälsoförsäkring så länge avgiften betalats under 6 månader de senaste 12 månaderna. Barn, studenter och arbetslösa mellan 18–26 år, pensionärer samt personer som får arbetslöshetsersättning eller socialt bistånd får gratis hälsoförsäkring. De utan hälsoförsäkring får hälsovård om de har: behov av akut operation; tuberkulos, HIV/AIDS eller annan smittsam sjukdom; är gravid eller nyss har fött ett barn[88]. Väldigt få av deltagarna projektet träffat har hälsoförsäkring.

Sjukförsäkring

Personer har rätt till sjukförsäkring vid två olika situationer; om hen själv är sjuk och inte kan jobba, eller vid vård av sjukt barn. För att få sjukförsäkring måste personen ha betalat hälsoförsäkring minst 6 månader de senaste 12 månaderna, vara bosatt i Rumänien samt vara anställd, egenföretagare eller arbetslös. Sjukförsäkringen betalas ut i 183 dagar per år för sjukledighet och 45 dagar för att ta hand om sjukt barn[89]. Sjukförsäkring ansöker man om hos den lokala Försäkringskassan: <http://www.cnas.ro/page/contacte-cjas.html>

Europeiskt sjukförsäkringskort

I Rumänien behöver personer ha en hälsoförsäkring för att få EU-sjukförsäkringskortet[90]. En familjemedlem till en försäkrad person kan täckas av dennes försäkring och få ett EU-kort kostnadsfritt. Detta kallas för medförsäkring och ansöks om hos Försäkringskassan. Den medförsäkrade får inte ha någon egen inkomst och den huvudförsäkrade måste kunna försörja den medförsäkrade och sig själv[91].

7.1.2 Föräldraledighet

Kvinnor som blir mammor kan ansöka om ersättning hos den lokala Pensionsförmedlingen:

<https://www.cnpp.ro/casele-teritoriale-de-pensii>.

Ersättning för mammaledighet beviljas i 126 dagar, 63 dagar före förlossningen och 63 dagar efter att barnet är fött. De första 42 dagarna, efter att barnet är fött, är obligatoriska. Ersättningen är cirka 85 % av den genomsnittliga månadsinkomsten. För att få bidraget måste följande villkor uppfyllas: mamman ska vara bosatt i Rumänien, bo tillsammans med barnet och ha bidragit minst 6 månader till Försäkringskassan de senaste 12 månaderna.

Ersättning för risk vid graviditet kan beviljas till gravida kvinnor eller nyblivna mammor som inte är på mammaledighet och där arbetsgivaren inte kan garantera arbetsförhållanden som är riskfria för mammans eller barnets hälsa. Den är på ca 75 % av den genomsnittliga månadsinkomsten. Ersättningen kan beviljas av läkare eller gynekolog för max 120 dagar före och efter mammaledigheten. Villkor för att få ersättning: mamman ska vara bosatt i Rumänien, anställd och ansöka om ersättning före eller efter att mammaledighet tas[92].

7.1.3 Barn och familj

Bidrag för barn och familj ansöker man om i stadshuset i den lokala kommunen:

<https://www.portal-info.ro/primarii/>.

Barnbidrag

Barnbidrag ges till barn och villkor för att få det är: barnet ska gå i skolan och vara bosatt i Rumänien (inte föräldern), är under 18 år eller går på gymnasium eller yrkesskola[93]. De flesta av deltagarna som vi haft kontakt med och som har barn hemma får barnbidrag.

Barnuppfostringsbidrag

För att ta hand om barn upp till 2 år har föräldrarna rätt till barnuppfostringsbidrag och ledighet. Om barnet har en funktionsvariation kan ledigheten förlängas tills barnet fyller 7 år.

[88] European Commission, *Your social security rights in Romania*, 2020.

[89] Ibid.

[90] Försäkringskassan Rumänien, *Sätt att få och använda det europeiska sjukförsäkringskortet*.

[91] Försäkringskassan Rumänien, *Det europeiska sjukförsäkringskortet*.

[92] European Commission, *Your social security rights in Romania*, 2020.

[93] Ibid.

Om vårdnadshavare återgår till arbete innan barnet fyller 2 år kan ett månadsbelopp utbetalas. För att få bidraget måste vårdnadshavaren vara bosatt i Rumänien med barnet och ta hand om det samt antingen haft en inkomst under 12 månader de senaste 2 åren innan barnet föddes, fått arbetslöshetsbidrag, varit inskriven hos Arbetsförmedlingen för att få bidrag eller beviljats ledighet och bidrag relaterade till sjukvårdsförsäkring eller invaliditetspension[94].

Familjestödsbidrag

Bidraget är till för att komplettera familjens inkomster, för att garantera bättre förhållanden för barnuppfostran och för att uppmuntra barns skolnärvaro. Storleken på bidraget beror på inkomst, antalet barn och om familjen består av en eller två föräldrar. Villkor är: att vara bosatt i Rumänien, bo tillsammans med barnen, barnen måste gå i skolan utan avbrott och ha bra betyg i ämnet "disciplin" samt att familjen inte får ha inkomster över 530 RON i månaden (ca 1110 kr)[95].

Enligt projektets vetskap är det få deltagare som har barnuppfostringsbidrag eller familjestödsbidrag, då ett av kraven är att vårdnadshavaren ska bo tillsammans med barnet i Rumänien.

7.1.4 Rätt till utbildning

Just nu innefattar den obligatoriska utbildningen i Rumänien 11 år. Skolplikten är under ändring och ska 2030 innefatta 16 år[96]. Under Covid-19 pandemin har mycket av utbildningen hållits online. Projektet har hört att målgruppens barn har det svårt att följa med i skolundervisningen pga. att det behövs dator och internet, något få har.

Det finns reserverade platser för romer på skolor och högskolor i Rumänien, i syfte att underlätta deras tillgång till utbildning[97]. De studenter som konkurrerar om att få en plats som är särskilt avsedd för den romska minoriteten måste uppvisa



Bild: Symbol för barns rättigheter som projektet framställt för att visa deltagarna att vi kan ge information om.

ett dokument skrivet av ordförande av en civil, politisk eller kulturell romsk organisation som visar att de tillhör minoriteten romer (de behöver inte vara med i respektive organisation)[98]. Här finns ansökningsformuläret tillgängligt:

<http://www.isjbacau.ro>.

Skolmaterial

Om en elev kommer från en familj vars månadsinkomst under juli inte överstiger 50% av den nationella minimumlönen, har eleven rätt till betalt skolmaterial. Vilket skolmaterial som ingår varierar beroende på årskurs. I månadsinkomsten räknas även barnbidrag, skolstipendier, försörjningsstöd och ägodelar in. För att få stödet måste en av föräldrarna ansöka om det hos skoladministratören max fem dagar efter skolårets början och uppvisa intyg över familjens inkomster. De som får stödet får sitt skolpaket senast 15 oktober samma år[99].

Vuxenutbildning

Det nationella projektet "Andra chansen" drivs av Ministeriet för Utbildning och Forskning och riktar in sig på vuxna som inte har en examen från grundskolan. Programmet är gratis och finansieras av statliga medel. Projektet är uppdelat i två nivåer; "Andra chansen – grundläggande utbildning" och "Andra chansen – gymnasieutbildning" senare innehåller också en praktisk yrkesutbildning.

[95] Ibid

[96] Redaktionen "ProLege", Den nationella utbildningslagen nr. 1/2011 – ändringar (Lag nr. 59/2019).

[97] Redaktionen lege5.ro, Antagningen av kandidater på platser avsedda för romer och speciell undervisning.

[98] Ministeriet för utbildning och forskning i Rumänien, Tillvägagångssätt angående antagningen av kandidater på de speciella platserna för romer på gymnasiet, statlig yrkesutbildning och dubbel utbildning, 2020.

[99] Ministeriet för utbildning och forskning i Rumänien, Skolmaterial..

Det som kännetecknar projektet är flexibilitet, då undervisningstillfällen är kvällar, eftermiddagar och helger. Det finns två inskrivningsperioder per år, i februari och oktober. Inskrivningen sker hos administratören i deltagande skolor [100].

Deltagande skolor:

<https://www.edu.ro/inspectorate-scolare-judetene>.

7.1.5 Rätt till socialt bistånd

För att få socialt bistånd måste en rad olika villkor uppfyllas; personen eller familjen måste bo i Rumänien (går inte att åka fram och tillbaka till Sverige), ha en inkomst som är under minimuminkomsten och inte äga "onödiga" bostäder, mark eller varor som överstiger ett visst värde eller storlek. Bidragsstorleken beror på hur många medlemmar familjen har [101]. Socialt bistånd ansöks för på det lokala stadshuset:

<https://www.portal-info.ro/primarii/>.

*Kvinna från Rumänien.
Stockholm, januari 2021.*

En kvinna berättar att hon tidigare ansökt om socialbidrag. För att få bidraget på 250 kr/månaden krävdes det att hon arbetade för kommunen 3 dagar i veckan med att städa gator och klippa gräs. Arbetet var hårt, hon blev illa behandlad och kände sig utnyttjad då hon ändå inte fick tillräckligt mycket pengar för att försörja sin familj. I stället åkte hon till Sverige för att tigga, men hon trivdes inte med att tigga utan ville arbeta. Hon åkte hem igen för att försöka hitta ett jobb.

7.1.6 Pension

Ålderspension

Det finns 3 typer av ålderspensioner: ålderspension, förtidspension och partiell förtidspension. Villkoren

Det finns 3 typer av ålderspensioner: ålderspension, förtidspension och partiell förtidspension. Villkoren för att få pension är olika beroende på vilken typ av ålderspension som ska tas. Dock kräver samtliga att personen ska ha bidragit till pensionsfonden i minst 15 år och uppnått pensionsåldern eller tidigast 5 år innan pensionsåldern [102].

Efterlevandepension

Det finns två typer av efterlevandepension:

- Efterlevandepension: ges till den avlidens barn och make/maka, om den avlidne var pensionär eller hade uppnått alla villkor som krävs för att få pension.
- Dödsbidrag: ges om den avlidne personen var pensionär, sjukförsäkrad eller tog hand om en person utan socialförsäkring ekonomiskt. Det här stödet ges endast till en nära anhörig som betalat kostnader i samband med dödsfall.

Maken/makan till den avlidna personen förlorar rätten till efterlevandepension om hen gifter om sig. Personer har rätt till antingen ålderspension eller efterlevandepension, den högre av dessa två kan väljas [103]. Ansöks hos den lokala Pensionsförmedlingen:

<https://www.cnpp.ro/casele-teritoriale-de-pensii>.

7.1.7 Arbetslöshet

Arbetslöshetsersättning ges till personer som ofrivilligt förlorar sitt jobb eller till personer som inte kan hitta ett jobb inom 60 dagar efter att de avslutat en utbildning. För att få ersättningen måste personen: vara bosatt i Rumänien, förlorat sitt jobb ofrivilligt, inte ha inkomster över en viss summa, kapabel att utföra arbete, mellan 16 och pensionsåldern, skriva in sig och stå till Arbetsförmedlingens förfogande, ansöka om arbetslöshetsbidrag inom 12 månader efter att ha förlorat jobbet och bidragit till den nationella arbetslöshetsfonden åtminstone 12 av de senaste 24 månaderna innan arbetslöshet [104]. För bidrag kontaktas den lokala Arbetsförmedlingen:

<https://www.anofm.ro/index.html?agentie=ANOFMcontacteaza-ne>.

[100] Ministeriet för utbildning och forskning i Rumänien, Programmet "Andra chansen"

[101] European Commission, *Your social security rights in Romania*, 2020.

[102] Ibid.

[103] Ibid.

[104] Ibid.

7.2 Bulgarien

De EU-medborgare i utsatthet som projektet träffat från Bulgarien har främst kommit från de tre regionerna utmärkta på kartan.



Denna försäkring är obligatorisk vid vanliga anställningar. Sjuklönen är ca 80–90 % av månadslönen. Sjukledighet kan tas upp till 10 respektive 60 dagar per år för att ta hand om sjuk familjemedlem eller sjukt barn[106].

7.2.1 Hälsoförsäkring och sjukförsäkring

Hälsoförsäkring

Hälsoförsäkring är obligatorisk för bulgariska medborgare och det ger personen rätt till sjukvård från första dagen som hälsoförsäkringen betalats. Om hälsoförsäkringen inte har betalats i 3 månader eller mer under de senaste 36 månaderna förloras hälsoförsäkringsrättigheterna. Barn under 16 år och studenter under 26 år har gratis hälsoförsäkring. För de som inte är försäkrade täcks akut sjukvård av Hälsovårdsministeriet[105].

Sjukförsäkring

Sjukförsäkring ges till personer som inte kan arbeta på grund av sjukdom eller skada, eller tar hand om sjukt barn eller familjemedlem. För att ha rätt till förmånen måste personen varit försäkrad för allmän sjukdom eller moderskap i minst 6 månader, detta gäller inte för personer under 18 år.

Europeiskt sjukförsäkringskort

Europeiskt hälsoförsäkringskort ger tillgång till sjukvård i EU/ESS-länder. För att kunna få ett EU-kort måste personen ha hälsoförsäkring enligt ovan. Kort ansöks om här: <https://www.nhif.bg>.

7.2.2 Föräldraledighet

Mamman kan vara föräldraledig i 410 dagar, varav 45 dagar före förlossningen. Pappan har rätt att ta 15 dagar betald ledighet från den dagen då barnet föds. Efter att barnet är 6 månader gammalt kan pappan ta över föräldraledigheten från mamman och vara hemma resterande tid. För att få ersättning vid föräldraledighet ska personen ha varit försäkrad för allmän sjukdom och moderskap i minst 12 månader. Ersättningen är cirka 90 % av månadsinkomsten och får inte understiga minimummånadslönen. Vårdnadshavaren har efter de första 410 dagarna rätt till bidrag fram tills barnet fyller 2 år. Summan bestäms varje år av staten, år 2020 var det 380 BGN (2000 kr) i månaden[107]. Ansök om föräldraledighet här: <https://nssi.bg/benefits>.

[105] European Commission, *Your social security rights in Bulgaria*, 2020.

[106] Ibid.

[107] Ibid.

7.2.3 Barn och familj

Familjebidraget är till för att hjälpa familjer med kostnader för barnuppfostran eller vid graviditet. Det kan vara engångs- eller månadsbidrag och ges antingen i pengar eller varor/tjänster. Engångsbidrag kan ges för graviditet, förlossning, till tvillingföräldrar, för elever som går i första klass samt gratis järnvägs- och busstransport i Bulgarien till mammor med flera barn. Det finns fyra olika sorters månadsbidrag där villkoren för att ha rätt till bidragen varierar. Gemensamt villkor är att barnen måste bo och gå i skolan i Bulgarien. För två av bidragen får familjens inkomst inte överstiga 410 BGN (2140 kr)[108].

För att ansöka om bidragen måste formulär skickas till avdelningen för social hjälp i respektive län: <https://asp.government.bg/>.

Till skillnad från Sverige och Rumänien finns inte något barnbidrag som ges till barnen oavsett familjens inkomst utan endast bidrag till barnfamiljer med låga inkomster, med undantag om barnet har en funktionsvariation.

7.2.4 Rätt till utbildning

Alla har rätt till utbildning och statliga skolor är gratis. Utbildningen är obligatorisk från och med de sista två åren på förskola till gymnasiet, från att barnen är ca 5 till 16 år.

Skolmaterial

Skolmaterial i de allmänna utbildningsämnena är gratis under förskolan och grundskolan (årskurs 1–7), men på gymnasiet kostar det. Specialanpassat skolmaterial till personer med funktionsvariation ges också gratis[109].

Vuxenutbildningar

Vuxenutbildning i Bulgarien riktar sig till arbetslösa personer som vill skaffa sig nyckelkompetenser eller yrkeskvalifikationer för att komma in på arbetsmarknaden. Utbildningen är kostnadsfri och

det finns möjlighet att få stipendium. Ansökan om vuxenutbildning görs på Arbetsförmedlingen: <https://www.az.government.bg>.



Bild: Symbol för utbildning som projektet framställt för att visa deltagarna att vi kan ge information om utbildning både i Sverige och deras hemländer.

7.2.5 Rätt till socialt bistånd

Det finns olika typer av socialt bistånd för personer med låg inkomst och som riskerar att leva i fattigdom: månadsbidrag, engångsbidrag, hyresbidrag och värmebidrag.

Storleken på socialbidrag baseras på minimuminkomsten, som anses vara tillräcklig för att tillgodose grundläggande behov och ges till bofasta medborgare i Bulgarien. För att ha rätt till bidrag måste olika villkor uppfyllas. Först och främst måste månadsinkomsten ligga runt eller under minimuminkomsten som baseras på antal familjemedlemmar, hälsa, ålder och egendom. Engångsbidrag ges max 1 gång per år.

Det finns också socialt bistånd för långtidsvård för personer med funktionsvariation. Följande hjälp kan fås: hemtjänst, sociala tjänster eller specialiserade institutioner[110].

7.2.6 Pension

Ålderspension

Det finns 3 typer av ålderspension: socialförsäkrings- och ålderspension, förtidspension och socialpension för ålderdom. För att få någon av de första två pensionerna behöver

[108] Ibid.

[109] Ministerrådet i Bulgarien, *Tillhandahållande för kostnadsfri användning av kognitiva böcker, läroböcker och studieuppsättningar*, 2016.

[110] European Commission, *Your social security rights in Bulgaria*, 2020.

personen ha betalat socialförsäkring. Socialpension för ålderdom ges vid 70 års ålder om familjeinkomsten är under ett visst belopp och om ingen annan pension fås.

Efterlevandepension

Det finns 3 typer av efterlevandepension:

- Engångsbidrag vid händelse av att en försäkrad familjemedlem dör: ges till make/maka, barn eller föräldrar om de begär bidrag inom 3 år.
- Efterlevandepension: ges till make/maka, barn eller föräldrar.
- Tillägg från pensionen för en avliden make/maka: ges till make/maka som är pensionärer. Kan inte fås samtidigt som efterlevandepension[111].

Information om ansökningar för de olika pensionerna finns här:

<https://www.noi.bg/en/forusers/procedures/167-procesotppensii/682-ropp>

7.2.7 Arbetslöshet

Arbetslöshetsförmåner betalas till alla som har betalat socialförsäkringsavgifter till Allmänna statens försäkringsfond i minst 12 månader under de senaste 18 månaderna innan de blivit arbetslösa. Villkor för att få arbetslöshetsförmåner: vara registrerad som arbetslös hos Arbetsförmedlingen, inte ha pension och inte varit anställd i en verksamhet som är föremål för obligatorisk försäkring.

På Arbetsförmedlingen har personen rätt att få information om lediga arbeten och hjälp med att hitta ett lämpligt jobb. Bidragen betalas ut under minst 4 månader och max 12 månader beroende på den totala försäkringslängden. Bidragen är på ca 60% av inkomsten[112].

[111] Ibid.

[112] Ibid.

8. SAMVERKANSPARTNER

Projektet har samverkat med flera partners under projekttiden. Syftet med samverkan har varit att projektet, stadsmissionerna samt samverkansaktörer ska ha fått förbättrade förutsättningar för att kunna stödja målgruppen. En del samverkan har varit djupare där vi träffats och diskuterat erfarenheter från arbetet med EU-medborgare i utsatthet, en del samverkan har skett genom att vi fått information genom aktörer på exempelvis konferenser och en del samverkan har främst varit att vi länkat deltagare till olika myndigheter eller organisationer.

Aktörerna kan delas upp i tre grupper: 1) Nationella, 2) Nationella med lokala kontor, och 3) Lokala. De lokala kommer inte att nämnas här utan den informationen kan fås via Stadsmissionen på respektive ort. Samverkansparterna kommer endast spaltas upp utan kontaktuppgifter, då de kan bytas ut frekvent.

- 1.Amnesty
- 2.Arbetsförmedlingen
- 3.Bulgariska Ambassaden i Sverige
- 4.Civil Rights Defenders
- 5.Crossroads vid den lokala Stadsmissionen
- 6.Folktandvården
- 7.Frälsningsarmén
- 8.Försäkringskassan
- 9.Katolska kyrkan
- 10.Kommuner
- 11.Kvinnofridslinjen
- 12.Läkare i världen
- 13.Länsstyrelsen
- 14.Migrationsverket
- 15.Polisen
- 16.Polisens människohandelsektion
- 17.Regionkoordinatorer mot prostitution och människohandel
- 18.Riksförbundet för sexuell upplysning (RFSU)
- 19.Rumänska Ambassaden i Sverige
- 20.Röda Korset
- 21.Socialtjänsten
- 22.Svenska kyrkan
- 23.Transportstyrelsen
- 24.Vuxenutbildning – Svenska för invandrare (SFI)
- 25.Vårdcentraler

9. REFLEKTIONER

Projektet har bidragit till ökad social delaktighet och egenmakt för EU-medborgare som lever i utsatthet. Vårt fokus att informera och länka till Stadsmissionens natt- och dagverksamheter, andra organisationers verksamheter och lokala myndigheter har vi lyckats med. Vi har även bidragit till att motivera individer till att göra förändringar, som vi sett varit viktiga, såsom att söka vård, införskaffa preventivmedel mm. Vi har lyckats genom att anpassat vårt arbetssätt för att möta deltagarnas behov.

Språk

Att hälften av våra uppsökare har rumänska och bulgariska som modersmål, har varit en förutsättning för att kunna ha ett fördjupande samtal och ge stöd. Det gav oss tidigt i projektet ett förtroende från deltagarna, som vi till en början trodde skulle ta mycket längre tid att bygga upp. Många öppnade upp sig snabbt och berättade om olika problem de hade med exempelvis sin hälsa, att de utsatts för hatbrott och att de vill skaffa ett arbete.

Olika lokala förutsättningar

Projektet har pågått i fyra olika städer med olika lokala förutsättningar. Detta har inneburit att trots att vi haft samma projektmål så har arbetssättet behövt anpassas efter vad som finns hos de olika orterna. Exempelvis har Stockholm, Linköping och Eskilstuna haft dagverksamheten Crossroads, som projektet länkat många deltagare till och träffat många deltagare på. På Crossroads har deltagarna möjlighet till att duscha, tvätta kläder, äta en måltid och få olika sorters rådgivning för att kunna förbättra sin situation. I Uppsala finns dock inte Crossroads och det finns mycket få verksamheter som erbjuder basbehovsstöd för utsatta EU-medborgare, vilket har försvårat för uppsökarna att kunna länka vidare deltagare till basbehovsstöd.

I Stockholm finns flera i behov ur målgruppen än på de andra orterna, vilket har gjort att teamet i Stockholm har träffat flera personer. De höga antalet deltagare har dock begränsat möjligheten att ha återkopplande samtal som är viktiga för att kunna skapa förändring. På de övriga orterna har teamen haft möjlighet att ge stöd till en och samma

person flera gånger, eftersom färre ur målgruppen befinner sig där. Teamet i Stockholm hade behövt fler resurser, som mer hade motsvarat antalet EU-medborgare som befinner sig i Stockholm med omnejd.

Rättigheter i teorin och i praktiken skiljer sig åt

Vi har lärt oss att teorin skiljer sig mycket från den praktiska verkligheten på grund av olika tolkningar av regler och lagar, ett exempel är vid vårdkontakter. Det beror dels på att många har svårt att få sina rättigheter tillgodosedda om de t.ex. inte kan språket, är analfabeter och/eller har svårt att förstå regler och system. Många blir även dåligt behandlade och diskriminerade i det svenska samhället. Anledningen till att den här metodhandboken innehåller mycket fakta är för att det är många lagar och regler att ta hänsyn till för att kunna ge stöd. Projektmedarbetare har därför kontinuerligt inhämtat relevant kunskap som de tidigare inte hade, såsom fakta om målgruppen, sociala rättigheter samt lagar och regler i Sverige, EU och hemländerna.

Det som varit svårast i vårt arbete är att ge konkret information till deltagare om vad som finns tillgängligt för dem i hemländerna. Det har dels berott på att det är svårt att samla information om hur rättigheter tillgodoses i Rumänien och Bulgarien. Vi har hittat information om de formella rättigheterna, men har förstått att det är mycket svårare för deltagare att tillgodose sig dessa i praktiken pga. att personer inte har råd att ta sig till lokala kontor, korruption, diskriminering, okunskap, analfabetism mm.

Utsatthet och utnyttjande

Vi har sett att utsattheten och fattigdomen är enorm och på så många plan. I brist på andra försörjningsmöjligheter är risken för att bli utnyttjad stor. Genom att vi har haft ögon och öron ute på gatan har vi fått veta vad människor tvingas utstå pga. fattigdom. Covid-19 pandemin kommer troligtvis att skapa ytterligare påfrestningar för en redan utsatt grupp.

Den långa historien av utsatthet och utnyttjande kan påverka målgruppens tilltro till myndigheter och att människor vill hjälpa dem. Även om vi inom projektet t.ex. har lyckats länka deltagare till socialtjänsten eller tid på sjukhuset, så har inte alltid personen velat ta emot hjälpen eller inte dykt upp på bokade möten. Det har varit frustrerande i vissa situationer och kräver att projektmedarbetarna har förståelse över målgruppens situation och tålamod för att det i vissa fall tar längre tid för personen att förstå informationen, känna tillit och våga ta emot hjälpen som erbjuds.

Genom att vi har sökt upp personer proaktivt, har vi kommit i kontakt med personer som annars kanske inte hade hittat eller kunnat komma till Stadsmissionens eller andras öppna verksamheter. Därigenom har vi fått kontakt med de mest utsatta personer, som nu har mer kunskap om vad som finns att tillgå och om deras rättigheter.

Långsiktig påverkan

Vi ser att projektet har haft stor och långsiktig inverkan för individer genom hälsoinformation, speciellt sexuell hälsa för kvinnor. Genom att ge information, motivera dem och länka till aktörer som kan ge kvinnor preventivmedel har kvinnorna fått mer makt över sina egna kroppar. Familjeplanering är en väldigt viktig faktor för möjligheten till en förbättrad levnadsstandard.

Medmänskliga samtal

Det uppsökande arbetet handlar minst lika mycket om att möta människor i en utsatt situation, ge och få respekt samt bemötande. Målgruppen är väldigt vana vid att inte bli sedda och att bli illa behandlade. Vi har varit en av få aktörer på gatan, som sett individerna och lyssnat på dem, och vi har

på nära håll sett vikten av medmänsklighet. Att som uppsökare möta utsatthet på gator och torg är tufft. Uppsökarnas och lokala projektledarnas empati, uthållighet har bidragit till många viktiga samtal med deltagarna. Vi hoppas att fler engagerar sig för EU-medborgare i utsatthet och att det mänskliga lidandet tas på allvar.

REFERENSER

Arbetsförmedlingen, *Skriv in dig*, <https://arbetsformedlingen.se/for-arbetssokande/arbetslos---vad-hander-nu/skriv-in-dig>. Hämtdatum: 2020-11-01

Arbetsförmedlingen, *Tillstånd att arbeta i Sverige*, <https://arbetsformedlingen.se/for-arbetssokande/arbets-i-sverige/tillstand-att-arbeta>. Hämtdatum: 2020-11-01

CSN, *För dig som kommer från ett land inom EU/EES eller Schweiz*, 2020, [https://www.csn.se/bidrag-och-lan/for-din-situation/utlandsk-medborgare/ratt-till-svenskt-studiestod/sverige/inom-eu-ees-eller-schweiz.html#:~:text=Du%20som%20%C3%A4r%20medborgare%20i%20EU%2FEES%20eller%20Schweiz%20kan,har%20permanent%20uppeh%C3%A5llsr%C3%A4tt%20\(PUR\)](https://www.csn.se/bidrag-och-lan/for-din-situation/utlandsk-medborgare/ratt-till-svenskt-studiestod/sverige/inom-eu-ees-eller-schweiz.html#:~:text=Du%20som%20%C3%A4r%20medborgare%20i%20EU%2FEES%20eller%20Schweiz%20kan,har%20permanent%20uppeh%C3%A5llsr%C3%A4tt%20(PUR)). Hämtdatum: 2020-10-12

European Commission, *Your social security rights in Bulgaria*, 2020.

European Commission, *Your social security rights in Romania*, 2020.

EU medborgare i Sverige, *Uppehållsrätt*, <https://www.eumedborgareisverige.se/rattslaget/uppehallsratt>. Hämtdatum: 2020-11-01

Europeiska kommissionen, *Ansökan om ett kort*, <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=563&langId=sv>. Hämtdatum: 2020-08-18

Europeiska kommissionen, *Europeiska sjukförsäkringskortet*, <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=559&langId=sv>. Hämtdatum: 2020-08-18

Folkhälsomyndigheten, *Fysisk aktivitet*, 2020, <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/fysisk-aktivitet-och-matvanor/fysisk-aktivitet--rekommendationer/#:~:text=Fysiskt%20aktiv%20i%20minst%20150,h%C3%B6g%20intensitet%20kan%20%C3%A4ven%20kombineras>. Hämtdatum: 2020-09-01

Försäkringskassan Rumänien, *Det europeiska sjukförsäkringskortet*, <http://www.cnas.ro/cjashd/page/card-european.html>. Hämtdatum: 2020-11-24

Försäkringskassan Rumänien, *Sätt att få och använda det europeiska sjukförsäkringskortet*, <http://www.cnas.ro/page/modalitate-de-eliberare-i-utilizare-a-cardului-european.html>. Hämtdatum: 2020-11-24.

Hedersförtryck, *Vad är hedersrelaterat våld och förtryck?*, 2021. <https://www.hedersfortryck.se/hedersrelaterat-vald-och-fortryck/vad-ar-hedersrelaterat-vald-och-fortryck/>. Hämtdatum: 2021-02-03

Ministeriet för utbildning och forskning i Rumänien, *Programmet "Andra chansen"*, <https://www.edu.ro/a%20doua%20sansa>. Hämtdatum: 2020-11-24.

Ministeriet för utbildning och forskning i Rumänien, *Skolmaterial*, <https://www.edu.ro/rechizite-scolare>. Hämtdatum: 2020-11-24.

Ministeriet för utbildning och forskning i Rumänien, Tillvägagångssätt angående antagningen av kandidater på de speciella platserna för romer på gymnasiet, statlig yrkesutbildning och dubbel utbildning, 2020.

<https://www.edums.ro/2019-2020/449%2016%2006%202020>. Hämtdatum: 2020-11-24.

Ministerrådet i Bulgarien, Tillhandahållande för kostnadsfri användning av kognitiva böcker, läroböcker och studieuppsättningar, 2016, https://www.mon.bg/upload/19512/pms79_uchebnicii_izm230419.pdf.

Johansson, Märta, Människohandel och människoexploatering på den svenska arbetsmarknaden – En översikt, 2020.

Jämställdhetsmyndigheten & Internationella Migrationsorganisationen, Återvändandeprogrammet Människohandel – Prostitution: Information för myndigheter och frivilligorganisationer, 2018.

Länsstyrelsen Stockholm, Arbetskraftsexploatering och människohandel – Erfarenheter i Sverige och goda exempel från andra länder, Rapport 2017:7. Stockholm, 2017.

Polismyndigheten, Hatbrott – lagar och fakta, 2019. <https://polisen.se/lagar-och-regler/lagar-och-fakta-om-brott/hatbrott/>. Hämtdatum: 2020-11-26.

Polismyndigheten, Juridisk vägledning angående tiggeri, <https://juridisk-vagledning-angande-tiggeri.pdf>. Hämtdatum: 2021-01-13

Polismyndigheten, Människohandel – lagar och fakta, 2019, <https://polisen.se/lagar-och-regler/lagar-och-fakta-om-brott/manniskohandel/>. Hämtdatum: 2020-11-26.

Polismyndigheten, Sexualbrott – utsatt, 2020, <https://polisen.se/utsatt-for-brott/olika-typer-av-brott/sexualbrott/>. Hämtdatum: 2020-11-26.

Redaktionen lege5.ro, Antagningen av kandidater på platser avsedda för romer och speciell undervisning, <https://lege5.ro/Gratuit/g44tsnrw/admiterea-candidatilor-pe-locurile-speciale-pentru-romi-si-a-candidatilor-pentru-invatamantul-special-metodologie?dp=ge2deqjrgvydm>. Hämtdatum: 2020-11-24.

Redaktionen "ProLege", Den nationella utbildningslagen nr. 1/2011 – ändringar (Lag nr. 59/2019), <http://revista.universuljuridic.ro/legea-educatiei-nationale-nr-12011-modificari-legea-nr-562019/>. Hämtdatum: 2020-11-24.

Sjunnesson, Melina, Brottsoffer, inte nationellt säkerhetshot – Utvisningshot och tillgång till rättsskipning för kvinnor utsatta för människohandel, 2019. Lund.

Skatteverket, Beskattning av utländsk arbetskraft m.m. <https://www.skatteverket.se/foretagochorganisationer/drivaforetag/kopatjanster/anlitaoutlandsktforetagforarbeteisverige/beskattningavutlandskarbetskraft.4.71004e4c133e23bf6db800098401.html>. Hämtdatum: 2020-11-01

Skatteverket, Konsekvenser av svartarbete, <https://www.skatteverket.se/foretagochorganisationer/drivaforetag/kopatjanster/konsekvenseravsvartarbete.4.71004e4c133e23bf6db800098309.html>. Hämtdatum: 2020-11-01

Skatteverket, Personnummer och samordningsnummer, <https://www.skatteverket.se/privat/folkbokforing/personnummerochsamordningsnummer.4.3810a01c150939e893f18c29.html>. Hämtdatum: 2020-10-12

Socialstyrelsen, Ensam och utsatt – Utbildningsmaterial om våld mot kvinnor med utländsk bakgrund, 2014.

Socialstyrelsen, Hemlösa och Covid-19, 2020. Dnr. 5.7-16460/2020

Socialstyrelsen, Vilken vård ska en region erbjuda asylsökande och papperslösa?, 2019, <https://www.socialstyrelsen.se/stod-i-arbetet/asylsokande-och-andra-flyktingar/halsovard-och-sjukvard-och-tandvard/erbjuden-varld/>. Hämtdatum: 2020-08-25.

Socialstyrelsen, Vägledning för socialtjänsten i arbetet med EU/EES-medborgare, 2020.

Sveriges kommuner och regioner, Har utsatta EU- medborgare rätt till skolundervisning?, 2019, <https://skr.se/ekonomijuridik/juridik/euratt/utsattaemedborgare/utsattaemedborgarefragorochsvar/kommunenochregionensansvar/harutsattaemedborgarerratttillskolundervisning.7038.html>. Hämtdatum: 2021-01-12.

Våld i nära relationer, Vad är våld?, 2020, <https://www.valdinararelationer.se/om-vald/om-vald/vad-ar-vald/>. Hämtdatum: 2020-11-26.

1177, Abort, 2019, <https://www.1177.se/Uppsala-lan/barn--gravid/graviditet/avbruten-graviditet/abort/>. Hämtdatum: 2020-08-18

1177, Alkohol och narkotika, skadligt bruk och beroende, 2017, <https://www.1177.se/stockholm/sjukdomar--besvar/psykiska-sjukdomar-och-besvar/beroende-och-skadligt-bruk/alkohol-och-narkotika-riskbruk-skadligt-bruk-och-beroende/>. Hämtdatum: 2020-09-01

1177, Att må dåligt, 2020. <https://www.1177.se/Stockholm/liv--halsa/psykisk-halsa/att-ma-daligt/>. Hämtdatum: 2020-09-01

1177, Beroendevård i Stockholms län, 2020, <https://www.1177.se/Stockholm/sa-fungerar-varden/varden-i-stockholms-lan/hjalp-att-valja-mottagning/beroende-och-riskbruksvard/#:~:text=Region%20Stockholm%20och%20kommunerna%20samarbetar,riskbruk%20%C3%A4r%20ett%20stort%20folk%20%C3%A4lsoproblem>. Hämtdatum: 2020-09-01

1177, Könssjukdomar - sexuellt överförda infektioner, 2019, <https://www.1177.se/Uppsala-lan/sjukdomar--besvar/konsorgan/konssjukdomar/konssjukdomar---sexuellt-overforda-infektioner>. Hämtdatum: 2020-08-18

1177, Patientavgifter och högkostnadsskydd, 2020, <https://www.1177.se/Uppsala-lan/sa-fungerar-varden/kostnader-och-ersattningar/patientavgifter>. Hämtdatum: 2020-08-18

1177, Smittskyddslagen, 2020, <https://www.1177.se/sa-fungerar-varden/lagar-och-bestammelser/lagar-i-varden/smittskyddslagen/>. Hämtdatum: 2020-09-01

1177, Stress, 2018, <https://www.1177.se/Stockholm/liv--halsa/stresshantering-och-somn/stress/>. Hämtdatum: 2020-09-01

1177, Sömn är viktig för din hälsa, 2018, <https://www.1177.se/Stockholm/liv--halsa/stresshantering-och-somn/somn-somn-ar-viktig-for-din-halsa/>. Hämtdatum: 2020-09-01

1177, Vård om du är asylsökande eller saknar tillstånd för att vistas i Sverige, 2019, <https://www.1177.se/Uppsala-lan/sa-fungerar-varden/vard-om-du-kommer-fran-ett-annat-land/vard-om-du-ar-asylsokande-eller-saknar-tillstand-for-att-vistas-i-sverige>. Hämtdatum: 2020-08-18

1177, Vård av personer från andra länder, 2020, <https://www.1177.se/Uppsala-lan/sa-fungerar-varden/vard-om-du-kommer-fran-ett-annat-land/vard-av-personer-fran-annat-land/>. Hämtdatum: 2020-08-18