



FACULTY OF LAW
Lund University

Malin Rantzer

Implementing the Right to Access to Justice for Persons with PTSD in Swedish Asylum Proceedings

JAMM07 Master Thesis

International Human Rights Law
30 higher education credits

Supervisor: Anna Bruce

Term: Spring 2019

Table of Contents

Abstract	4
1 Introduction	5
1.1 Research problem.....	5
1.2 Aim	6
1.3 Research questions.....	7
1.4 Method & Material.....	7
1.4.1 Legal-dogmatic method.....	7
1.4.2 Qualitative interviews.....	8
1.5 Previous research	14
1.6 Limitations.....	15
1.7 Language.....	16
2 The right of asylum seekers with PTSD to procedural accommodations under the CRPD	17
2.1 PTSD as a mental disability in the asylum process	17
2.1.1 PTSD qualifies as a mental disability under the CRPD	17
2.1.2 The CRPD is applicable in asylum processes.....	19
2.2 Procedural rights of asylum seekers with mental disabilities under the CRPD.....	21
2.2.1 Procedural rights explicitly required by the CRPD.....	21
2.2.2 Suggested interpretations of the right to procedural accommodations.....	24
2.3 Conclusions.....	27
3 The Swedish legal framework & policies of the Swedish Migration Board	28
3.1 The relationship between Swedish national law and international obligations.....	28
3.2 The general legal framework	30
3.3 The burden of proof.....	30
3.4 Obligations to provide procedural accommodations in asylum proceedings.....	32
3.5 The applicant's right to legal assistance	36
3.6 Conclusions.....	36
4 Interview results	38
4.1 Perceived effects of PTSD on participation and case outcomes	38
4.2 Perceptions about what the law requires.....	39
4.3 The significance of medical certificates.....	40
4.4 Perceived procedural accommodations for persons with PTSD	43
4.4.1 Before the investigation	43
4.4.2 Preparing for the investigation.....	45
4.4.3 During the investigation	46
4.5 Training of professionals and staff.....	53
4.6 Use of the CRPD in argumentation.....	56
4.7 Conclusions.....	56

5	Final conclusions	59
5.1	<i>The rights to procedural accommodations for persons with PTSD in asylum proceedings under the CRPD</i>	59
5.2	<i>The implementation of the right to procedural accommodations for persons with PTSD in Swedish asylum proceedings</i>	<i>59</i>
5.2.1	<i>The national legal framework – legislative measures taken to implement the right to access to justice in the CRPD</i>	<i>59</i>
5.2.2	<i>Conclusions based on interviewees’ experiences of what accommodations are provided for persons with PTSD in asylum proceedings</i>	<i>60</i>
5.3	<i>Final remarks</i>	<i>61</i>
6	Bibliography	63
6.1	<i>International legal sources</i>	<i>63</i>
6.2	<i>International case law</i>	<i>63</i>
6.3	<i>International soft law</i>	<i>63</i>
6.4	<i>National law</i>	<i>64</i>
6.5	<i>National case law</i>	<i>64</i>
6.6	<i>National preparatory works</i>	<i>65</i>
6.7	<i>Swedish Migration Board policies and statements</i>	<i>65</i>
6.8	<i>Literature</i>	<i>66</i>
6.9	<i>Academic Journals</i>	<i>66</i>
6.10	<i>Other Sources</i>	<i>67</i>
7	Appendix	

Abstract

By combining a legal doctrinal study and an empirical interview study, this thesis examines the implementation of the right to access to justice under article 13 of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities for persons who due to post-traumatic stress syndrome have difficulties accounting for their stories in asylum proceedings. The starting point is that persons with PTSD likely will have more difficulties than others in presenting stories that will be viewed as credible, and that this could be mitigated through full implementation of article 13 of the CRPD. The study accounts for what rights to procedural accommodations there are for people with PTSD in Swedish asylum processes based on the CRPD and aims to answer the question of how these rights are implemented in Swedish asylum processes today.

Previous research has described the scope of application for the CRPD, the obligation to provide procedural accommodations to persons with PTSD in asylum proceedings, and suggestions for implementing article 13. This thesis contributes by examining whether there is need for a reform of how Swedish refugee status determination processes are conducted in order for Sweden to comply with the CRPD. The study concludes that while some procedural accommodations are performed, there is a lack of enough procedural accommodations being provided consequently for persons with mental disabilities to be able to participate in asylum proceedings on equal terms with others. To comply with the CRPD, Sweden needs to take more legislative and other measures to ensure implementation, especially considering providing training for professionals working with asylum proceedings, raising awareness of the procedural rights persons with mental disabilities are entitled to under the CRPD.

1 Introduction

1.1 Research problem

Asylum seekers are often not able to provide much evidence to support their stories. Since they have fled their home countries, often in a hurry, they seldom have arrived with more than a few necessities and often without personal documents.¹ As a consequence, their oral accounts have great importance in the refugee status determination (RSD) process. If there is no proof for an applicant's statement, they are to be given the benefit of the doubt if they are considered credible.² An account is to be considered credible if the statements are "coherent", "plausible" and do not run "counter to generally known facts"³. However, these criteria have been criticized as non-scientific as they contradict memory research saying that discrepancies between a person's accounts of a certain event may change without this indicating that they are lying, perhaps even indicating that the stories have indeed been "genuinely reconstructed from autobiographical memories".⁴

In the case of asylum applicants with post-traumatic stress syndrome (PTSD) this poses an even bigger problem. Symptoms of PTSD are characterized by "distressing recall, nightmares, flashbacks, avoidance behavior, sleep disorder, irritability, hyper-arousal and social withdrawal", with symptoms persisting for more than a month for there to be a diagnosis.⁵ The dissociative processing of memories that PTSD entails complicates the applicant's capacity to account for the traumatic incident, as the memory of it may be partly or wholly organized on an implicit, subconscious level, with no narrative about what occurred accompanying it.⁶ People who have experienced trauma are likely to have memory deficits concerning the traumatic events.⁷ This all indicates that it would be especially difficult for people with PTSD to present an account of their asylum grounds that is considered credible by the authorities. This is especially significant as research says prevalence of PTSD among

¹ UNHCR, Handbook on the Procedures and Criteria for Determining Refugee Status under the 1951 Convention and the 1967 Protocol relating to the Status of Refugees, UN Doc HCR/IP/4/Eng/REV.1, 1992, [208], para 196.

² MIG 2007:12, the Migration Court of Appeal, reflecting the UNHCR handbook articles 203-204.

³ UNHCR Handbook, para 204.

⁴ Cohen, 'Questions of Credibility: Omissions, Discrepancies and Errors of Recall in the Testimony of Asylum Seekers', *International Journal of Refugee Law*, Vol. 13 No. 3, 293, 2001, p. 308.

⁵ Cohen, p. 303.

⁶ Cohen, p. 303.

⁷ Cohen p. 305.

asylum-seekers could be as high as 62%.⁸ In a recent study of a group of unaccompanied refugee minors in Sweden, the prevalence was even as high as 76%.⁹

As PTSD counts as a mental disability under the CRPD¹⁰, persons with PTSD are covered by the rights provided in the Convention on the Rights for Persons with Disabilities (CRPD). According to the CRPD, state parties are obliged to ensure access to justice for persons with disabilities on an equal basis with others, including provision of procedural accommodations.¹¹ Furthermore, states need to ensure that persons with disabilities are not deprived of their ability to utilize processes such as e.g. immigration proceedings, on the basis of their disability.¹²

In summary, PTSD can presumably be a significant obstacle for an applicant to be able to present a story which the Swedish Migration Board or migration courts find credible. This hinders them from enjoying access to justice on equal terms with others. As PTSD qualifies as a disability under the CRPD, the rights to procedural accommodations of the convention are actualized. The topic of what parts of the Swedish RSD process would need alterations in order to comply with the CRPD concerning procedural accommodations is yet to be explored in human rights research. As Sweden is a party to the CRPD, the question of whether there is a need for a reform of the Swedish RSD process is a question in need of an answer.

1.2 Aim

The aim of the essay is to examine to what extent Sweden are fulfilling their obligations according to the CRPD to provide procedural accommodations for persons with PTSD so that they can participate in asylum processes on an equal basis with others. The study focuses on if and how the Swedish legal framework gives professionals in the field responsibilities and possibilities to implement the obligations of the CRPD.

⁸ Hunter et. al., 'Asylum Adjudication, Mental Health and Credibility Evaluation', *Federal Law Review*, Vol. 41, Issue 3, 116, 2013, p. 489.

⁹ Salari et. al., 'Screening for PTSD symptoms in unaccompanied refugee minors: a test of the CRIES-8 questionnaire in routine care', *Scandinavian Journal of Public Health*, 2017, 45, pp. 605-611, p. 609.

¹⁰ This statement will be further developed in chapter 2.1. Also see Bruce, 'Procedural rights of the asylum-seeking child with intellectual and/or psychosocial disabilities according to the Convention on the Rights of Persons with Disabilities', Intermediate summary report of an ongoing research project, Lund University, 2015, available at <<http://migrationlawnetwork.org/en/subprojects/children/>>, accessed 7 May 2019, p. 2-4.

¹¹ CRPD article 13.

¹² CRPD article 18.

1.3 Research questions

- What rights to procedural accommodations are there for persons with PTSD in asylum proceedings, based on the CRPD?
- How are these rights implemented in Swedish asylum proceedings today?
 - How is the right to procedural accommodations reflected in the Swedish legal framework and the policies of the Swedish Migration Board?
 - What measures are taken by Sweden to fulfil its obligations under the CRPD in this area?
 - What are the experiences of people working with asylum processes of what procedural accommodations are provided today in Swedish asylum processes to mitigate the consequences of an applicant's inability to account for their story due to trauma?

1.4 Method & Material

To answer the questions on what obligations the CRPD entails and how Sweden has implemented the rights to procedural accommodations required in the CRPD in its legislation, it is appropriate to use a legal dogmatic method. To answer the question on how Sweden is implementing the CRPD practically on the other hand, there is no available empirical data, and there is thus a need for an empirical study. The empirical study is based on qualitative interviews, providing data on how procedural accommodations for asylum seekers with PTSD works in practice in Sweden today. This study will therefore be interdisciplinary, meaning that two disciplinary perspectives are integrated into one approach.¹³

1.4.1 Legal-dogmatic method

A legal-dogmatic method is useful for describing what is the applicable law. The doctrine of sources of law decides which sources should be used regarding a certain issue, how they should be weighed against each other and how they should be interpreted.¹⁴

For interpreting the obligations of the CRPD, the rules for interpretation in the Vienna Convention on the law of treaties (VCLT)¹⁵ are used. A treaty should be interpreted “in good faith in accordance with the ordinary meaning to be given to the terms of the treaty

¹³ Banakar & Travers, 'Law, Sociology and Method' in Banakar & Nelken, (eds.), *Theory and Method in Socio-Legal Research*, The Oñati International Institute for the Sociology of Law, Hart Publishing, 2005, p. 19.

¹⁴ Korling & Zamboni (eds.), *Juridisk metodlära*, 1. ed., Studentlitteratur, Lund, 2009, p. 278.

¹⁵ The Vienna Convention on the law of treaties (with annex) Concluded at Vienna on 23 May 1969.

in their context and in the light of its object and purpose”.¹⁶ Supplementary means of interpretation such as preparatory works of a treaty or circumstances of its conclusion can be used to determine the meaning if something is “ambiguous or obscure” or if it “leads to a result which is manifestly absurd or unreasonable”.¹⁷

Sources of law recognized in the Swedish legal system are law, case law from the highest courts, the preparatory works, and academic legal literature.¹⁸ These are used here for examining what the applicable law is, and whether the applicable law fulfils the obligations that Sweden has bound itself to under the CRPD. Furthermore, internal documents and legal statements from the Swedish Migration Board will be used, as they show how the Board interprets the applicable law in Sweden.

1.4.2 Qualitative interviews

Theoretical background

Qualitative studies conduct detailed examinations on specific cases.¹⁹ A smaller number of individuals are studied as a sample indicating a broader group, and interviewees are viewed as representatives for a broader pattern.²⁰ Therefore it is important to have breadth and variation among interviewees so that they cover “the social category one aims to address”.²¹ Four groups were approached: public counsels, lawyers working at a non-profit organization, case officers at the Swedish Migration Board, and judges at the migration court in Malmö.

It can be problematic to use material from qualitative interviews as objective knowledge, as interviews concern a person’s own experiences and therefore are inherently subjective. However, interviews with several people on the same subject can still provide an indication about the current situation. It is also the most reasonable method for gathering empirical data for this thesis, as it would be difficult to reach enough people to be able to draw any statistical conclusions within the limited time frame.

As the study aims to get information about a phenomenon from people who are assumed to have qualified and professional insight into the subject, it is appropriate to review the specific methodological theories concerning interviews of so-called “experts”. The term “experts” in methodological theory includes “the people actively involved in shaping public

¹⁶ VCLT article 31.1.

¹⁷ VCLT article 32.

¹⁸ Korling & Zamboni, p. 21.

¹⁹ Neuman, *Social research methods: qualitative and quantitative approaches*, 7. ed., Allyn and Bacon, Boston, Massachusetts, 201, p. 165.

²⁰ Alvesson, *Interpreting interviews [E-book]*, SAGE, London, 2011, p. 46.

²¹ Alvesson, p. 46.

affairs”, who “in the course of their voluntary or professional activities, [...] have acquired specialized problem-solving and analytical knowledge that is of relevance in the expert interviews”. Interviewing expert is a means to get access to this knowledge.²²

According to Bogner, Littig and Menz, “[d]ifferent experts with different levels of knowledge and different quality requirements in their work can be expected to provide correspondingly different information.”²³ In this case, of course judges, asylum lawyers and a team-leader at the Swedish Migration Board can be expected to have different perspectives due to their different lines of work. However, they all work within the same legal framework and the same processes.

When interviewing the team-leader at the Swedish Migration Board I asked more questions about the organization of the Swedish Migration Board in general, and how they work with these issues in general. This was because since they had a superior role overlooking several other employees, they could answer questions not only concerning their own experiences but also about the structure and organization of the Board. For that interview, theories concerning expert interviews is especially relevant. It would have been good if I had done that with the judge at the migration court also, but it was the first interview conducted, and at that point I was mostly focused on individual experiences.

Eleven interviews have been conducted. The length of the interviews varies between 39 minutes and 1 hour and 14 minutes, most interviews lasting around one hour. I chose to transcribe the interviews for this essay, as this will provide a more precise material, loyal to the actual wording of the interviewees’ statements, and also as this makes it possible to use exact quotes. Therefore, this limits the number of interviews that it was possible to conduct within the time frame. According to Kvale the number of interviews in qualitative interview studies normally spans between 5-25, and the number might vary depending on the time and resources available.²⁴

Sample group

The sample group includes mainly public counsels (7 out of 11), as they were easiest to get in touch with and has seemed the most enthusiastic about participating. But this is fitting

²² Bogner et. al. (red.), *Interviewing experts [E-book]*, Palgrave Macmillan, Basingstoke, England, 2009 et. al. (red.), *Interviewing experts [E-book]*, Palgrave Macmillan, Basingstoke, England, 2009, p. 47, citing Gläser and Laudel, which could not be accessed as it is written in German [Gläser & Laudel, Grit, *Experteninterviews und qualitative Inhaltsanalyse als Instrumente rekonstruierender Untersuchungen*, 3., überarb. Aufl., VS Verl. für Sozialwiss., Wiesbaden, 2009].

²³ Bogner et. al., p. 9.

²⁴ Kvale & Brinkmann, *Den kvalitativa forskningsintervjun*, 3rd edition, Studentlitteratur, Lund, 2014, p. 156.

because they are the ones who have insight into the whole asylum process. Interviews were also conducted with a judge at the migration court in Malmö, a Swedish Migration Board team-leader, and a self-proclaimed asylum lawyer in order to check the facts by getting a glimpse into other perspectives. One of the public counsels, coded as “OB2” had worked the majority of their career at the Swedish Migration Board, and answered the questions from both perspectives.

The public counsels were found by googling “asylrätt advokatbyrå Malmö” (“asylum law law firm Malmö”). The reason for including “Malmö” was because I am based in Malmö. However, one of the law firms found in the search and contacted turned out to be based in Stockholm, but as I was travelling to Stockholm anyway three interviews were conducted there as well. The fact that interviewees are based in different cities is an asset for the representativeness of the study, as this shows a broader perspective. 39 lawyers in total were contacted by e-mail, and seven of them were interested in participating.

The judge was reached by contacting the migration court directly. The migration court in Malmö was contacted by e-mail, and the message was forwarded to all the chief justices for the four departments that handle migration cases, and they were asked to forward the request to their subordinate judges. One of them replied.

“AJ” wanted to be referred to as an “asylum lawyer”, and thus they were coded as “AJ”. They were contacted because some of the public counsels suggested that I should contact the place where AJ works, because they thought that the employees there could provide me with good insights. AJ works at non-profit organization providing free judicial advice concerning asylum law, as well as working with asylum litigation. AJ has earlier worked at the Swedish Migration Board.

The interview with “AJ” was done over the phone due to geographical constraints. Some methodology literature regard telephonic interviews as poorer, especially in cases where “complex phenomena are being investigated”.²⁵ Firstly, I believe this might be a bigger concern in studies on e.g. people’s feelings about a certain phenomenon. As this study is more about receiving people’s statements about their factual experiences, I do not see how the communication about this would be much less worth when communicated over phone. Secondly, only one interview was conducted over phone, and if it would affect things negatively it would only concern a small part of the results. Also, it is recognized by methodological literature that “in practice often the researcher may need to be satisfied with a

²⁵ Alvesson, p. 15-16.

sample that is not optimal as practical considerations such as access difficulties, time constraints and geographical distance are important parts of the research process”.²⁶

It proved difficult to reach employees at the Swedish Migration Board. After unsuccessfully trying to contact them by using contact information on their website, I posted a message on Facebook asking friends if they knew any people working at the Swedish Migration Board. One person gave me contact information to a person working as a case officer in Malmö. That person then forwarded my request to their superiors, and they in turn referred me to a person they deemed suitable. The person, coded as “MIG” in my transcriptions, is a group leader overseeing the work of a group of case officers and decisionmakers. MIG has experience from working as both a case officer and a decisionmaker earlier, and therefore considered themselves capable of answering questions from the perspective of all of these roles.

Interviewing method

The interviews are semi-structured. This means that questions are prepared, and those themes are to be covered, but it is also possible to freely pose follow-up questions, and to focus on issues that pop up during the interview and seem relevant to the general theme of the thesis.²⁷ An interview guide was prepared before the interview, roughly two pages in A4-format with questions. During the interviews I would let the conversation flow quite freely, posing follow-up questions, but still make sure that the themes in the interview guide were covered.

An interactive rationalist approach to interviews is employed. The interview is conducted in a quite neutral manner, without too much social interaction leading to bias. Interviewees’ statements are to a large extent viewed as valid, positive data. At the same time, an interactive rationalist approach “recognizes social complexity and embraces ‘soft’ and flexible technical measure in dealing with the problem of how to maximize reliable responses”.²⁸ The interviewing technique allows returning transcripts or quotes to interviewees for their feedback.

Often in qualitative research, one starts with a vague or loosely defined topic, and the study might change direction based on new evidence.²⁹ In this case, the research

²⁶ Alvesson, p. 45.

²⁷ Alvesson, p. 15.

²⁸ Alvesson, p. 18.

²⁹ Neuman, p. 170.

questions are rather specific, and to some extent of a quite quantitative character. The purpose is to find out whether Sweden are complying with their obligations under the CRPD or not – and the answer to that is binary. However, to show how the situation works in practice today, interviewees are asked about individual experiences – a question of a more qualitative character.

As I realized that some topics that I had not focused very much on in my initial interview guide might be relevant, I asked more about those topics in my later interviews. An example of that is asking more about the significance of medical certificates and what role they play in whether the asylum applicants are receiving procedural accommodations or not. Also, I followed the interview guide more rigidly and linearly in my early interviews, and later I jumped around more between different topics, bringing them up as they felt relevant to what we were talking about.

The ideal is to ask open questions, as this theoretically affects the answers less. However, as I was posing follow-up questions as I went, and as I am not a very experienced interviewer, some of my questions ended up being leading questions. I was aware of the risk that this might affect the results to some extent, but I think this is a relatively small risk for several reasons. I think this might be a bigger danger in different kinds of interviews or studies, for example if I were interviewing someone about their feelings. As the questions and answers here are more fact-oriented, I think there is a smaller risk that the interviewee would be easily affected by how the questions are phrased. Furthermore, as not all questions were posed in a leading manner, not all the same answers in all interviews can have been affected.

Ethical considerations

Before the interviews were conducted, the interviewees' granted their informed consent. In the e-mail asking people to participate, the matter of study was described, and the participants were informed that they could choose to end their participation at any point in time. Also, they were informed that the interviews would be recorded and transcribed and were offered to read and correct the transcriptions afterwards. This also ensures the loyalty of the transcription. It was a prerequisite for Swedish Migration Board's participation in the study that they would get to read and correct statements in the transcript after the interview. However, as they did not object to anything in the transcription, this has not affected the results.

Another ethical consideration is to make sure that the transcripts are anonymized, changing mentioned names of colleagues and omitting names of employers.

Furthermore, it is important to ensure that the transcriptions are loyal to the recordings, including where there have been pauses, when someone have laughed or when people say things like “eeh” or repeat words.³⁰ In a few cases when I could not hear the word a person was saying, this was written as “(ohörbart)”, inaudible. The loyalty of the transcriptions to the interviewees’ views is also ensured by them getting the chance to make corrections afterwards, also in the translations I have made of quotes into English.

Data analysis

To analyze data is to “organize, integrate and examine”.³¹ Data is organized into categories “based on themes, concepts or similar features”³², striving to find patterns and relationships, and to identify any broad themes or trends.³³ The research questions and interview guide rule what categories are used, what themes to explore.³⁴ The method is to read and reread data notes, reflect on them, and make “comparisons based on logic and judgment”.³⁵ Basically, the method used to analyze the data of this study stems from the research questions and the interview guide in themselves, splitting up the prerequisites for the right to procedural accommodations, organized the data accordingly.

When it comes to finding specific answers to highlight, the focus is on finding quality in the interview responses, paying special attention to what is rich, perceptive and insightful accounts. In this case one is less worried about representation and bias and more eager to use the resources.³⁶

Potential bias

While conducting qualitative research requires taking “maximum advantage of personal insight, inner feelings, and a life perspective to understand social life”, one needs to be careful not to be too subjective, letting one’s personal views affect the analysis too much.³⁷ One technique to avoid this is to recognize one’s own views, preconceptions and prior assumptions, thus making both oneself and readers aware of what the obstacles to one’s own

³⁰ Kvale & Brinkmann, p. 99.

³¹ Neuman, p. 507.

³² Neuman, p. 510.

³³ Neuman, p. 507, 510.

³⁴ Neuman, p. 510.

³⁵ Neuman, p. 540.

³⁶ Alvesson, p. 46.

³⁷ Neuman, p. 168.

neutrality are, and what readers should examine with an extra critical eye. Personal openness by the individual researcher is seen as central to a qualitative study.³⁸

For me, it is probable that there is some bias leaning towards the system-critical side. This flows from my own political views, but also from my experiences with working with judicial counselling for asylum-seekers who have been rejected, and also the experiences of people I know with mental health problems who have had problems to access the care they need in the Swedish mental health care system. This probably makes me more prone to expect problems for people to access their rights in these contexts.

Other ways to validate qualitative research can be to critically examine any bias that an informant might have due to their position in a situation.³⁹ The fact that one person in the sample group is working at the Swedish Migration Board, it is probable that this will lead to the results leaning towards the perspectives of people working as public counsels. Since only one judge and one Migration Board employee were interviewed, those answers are also less reliable to be representative of a larger group.

Generally, it is also probable that the sample is biased in the sense that the group is made up of people who care about these issues. It is possible that the results partly could have turned out different if the sample had not depended on participants providing their time pro bono.

1.5 Previous research

Anna Bruce's doctoral thesis "Which Entitlements and for Whom? – The Convention on the Rights of Persons with Disabilities and its Ideological Antecedents" investigates who the CRPD applies to.⁴⁰ Bruce has also described the procedural rights of asylum-seeking minors with intellectual or psychosocial disabilities under the CRPD in 2015 in an Intermediate summary report of an ongoing research project. It describes how CRPD covers the situation of seeking asylum, that PTSD qualifies as a disability under the CRPD and what procedural rights asylum-seekers with PTSD consequently have a right to.⁴¹

Carmine Conte has explored to what extent the CRPD applies to refugees.⁴² He concludes that the CRPD:s requirements that the state should provide procedural

³⁸ Neuman, p. 168.

³⁹ Neuman, p. 169.

⁴⁰ Bruce, *Which entitlements and for whom?: the Convention on the Rights of Persons with Disabilities and its ideological antecedents*, Faculty of Law, Lund University, 2014, Lund, section 10.1.

⁴¹ Bruce, *Procedural rights*.

⁴² Conte, 'What about Refugees with Disabilities: The Interplay between EU Asylum Law and the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities', *European Journal of Migration and Law*, Issue 3, 2016,

accommodations can alleviate the high thresholds that the Refugee Convention sets for qualifying as a refugee.⁴³

Mary Crock, Christine Ernst and Ron McCallum have addressed to what extent the obligations of the CRPD are owed to refugees, and described the effects on RSD processes and the interpretation of the refugee definition. To do this they also explore whether the obligations of the CRPD are owed to refugees.⁴⁴ Mary Crock and Ron McCallum has also written a book, *The Legal Protection of Refugees with Disabilities*, together with Laura Smith-Khan and Ben Saul. They explore the applicability of the CRPD to refugees, the particular difficulties that persons with disabilities might have in “constructing an articulate narrative of past persecution and feared harm” and discuss their rights to procedural accommodations under the CRPD.⁴⁵

Kevin M. Cremin has contributed to the discussion on interpretation of article 13. By compiling implementation guidance from the Committee on the Rights of Persons with Disabilities, looking at its guidelines for State Party reports and jurisprudence, and also implementation suggestions from the Conference of States Parties, and different NGO:s, Cremin suggests how the right to access to justice of the CRPD should be implemented.⁴⁶

1.6 Limitations

To ensure representativeness of the data, this study could have benefited from a triangulation of methods, using also a quantitative method such as a survey that could have been sent to a large amount of actors working with RSD processes.⁴⁷ This was ruled out due to time constraints and concerns about not being able to reach a large enough number of respondents to be able to make any statistically significant conclusions. It would be a good topic for future further research.

Furthermore, while this study points out what international obligations the Swedish law or Swedish Migration Board policies has been shaped after, it does not look into those sources any further. It looks only on the implementation of the CRPD, not on the

pp. 327-349, available at <https://brill-com.ludwig.lub.lu.se/view/journals/emil/18/3/article-p327_4.xml>, accessed 26 April 2019, p. 327.

⁴³ Conte, p. 348-349.

⁴⁴ Crock, Ernst, McCallum, 'Where Disability and Displacement Intersect: Asylum Seekers and Refugees with Disabilities', *International Journal of Refugee Law*, Vol. 24, No. 4, pp. 735-764, Oxford University Press, 2013.

⁴⁵ Crock, Smith-Khan, et. al., *The legal protection of refugees with disabilities [E-book]: forgotten and invisible?*, Edward Elgar Pub., Cheltenham, UK, 2017, p. 141

⁴⁶ Cremin, 'What Does Access to Justice Require – Overcoming Barriers to Invoke the United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities', *Frontiers of Law in China*, Vol. 11 No. 2, 2016, p. 280.

⁴⁷ Neuman, p. 164.

implementation of other subject-related international law. While it would be interesting to dive deeper into e.g. international case law that is relevant for Sweden from e.g. the European Court of Human Rights, or the EU legal framework, this was ruled out due to time and space restrictions.

Finally, there is a limitation to how this thesis treats health care issues. If an applicant would receive treatment and support to process their trauma, it would of course be easier for them to participate in their asylum process. One could argue that without the fulfillment of the right to health in article 25 of the CRPD, all the procedural accommodations in the world will never be enough. However, this thesis will only look at the right to procedural accommodations of an individual with their mental health state as it is, not at their right to have that mental health state changed.

1.7 Language

The interviews have been conducted in Swedish. This is because the interviews concern the situation in Sweden, because Swedish is my mother tongue, and because it is the mother tongue of most of the persons I interviewed. I have also chosen to include the original quotes together with my translations in the essay, to make it verifiable to the reader if I have made any mistakes in my translations or interpretations. A translation of all the transcription material would have allowed the non-Swedish speaking reader to read quotes in their larger context in the appendix if they would have wished to, but it is not possible as it would be too time-consuming.

2 The right of asylum seekers with PTSD to procedural accommodations under the CRPD

This chapter answers the question of what rights to procedural accommodations the CRPD offers for people with PTSD in the Swedish asylum process. Firstly, it treats how PTSD qualifies as a mental disability under the CRPD – thus describing whether those rights at all are available to people due to them having PTSD. Then it is explored whether the CRPD is applicable in RSD processes, thus answering whether a person has the procedural rights of the CRPD when being in such a process. Finally, the procedural rights that flow from the CRPD are described, thus showing what obligations Sweden are required to fulfil in relation to persons with disabilities in legal proceedings.

2.1 PTSD as a mental disability in the asylum process

2.1.1 PTSD qualifies as a mental disability under the CRPD

Article 1

Purpose

The purpose of the present Convention is to promote, protect and ensure the full and equal enjoyment of all human rights and fundamental freedoms by all persons with disabilities, and to promote respect for their inherent dignity.

Persons with disabilities include those who have long-term physical, mental, intellectual or sensory impairments which in interaction with various barriers may hinder their full and effective participation in society on an equal basis with others.⁴⁸

The categories “mental” and “intellectual” in article 1 of the CRPD cover impairments which relate to a person’s mind and behavior, impairments that also can be described as “neurological”, “cognitive”, “developmental” or “psychosocial”. These categories include what traditionally has been referred to as mental illness. The definition in article 1 of the CRPD requires that in order to qualify as a disability under the convention, the impairments

⁴⁸ CRPD, article 1.

must be “long-term”. However, it is unspecified how long “long-term” is. We can assume it is somewhere in between of short-term and permanent.⁴⁹

In order for a person to qualify as a person with a disability under the convention, there needs to be a combination of a person having “long-term” impairments, and also that these impairments in interaction with the context around the person may make it harder for them to participate in society on an equal basis with others. This means that a disability is not as much an inherent quality of a person, but rather something that is created by society by lack of accommodations, adaptations or assistance that would allow people with different impairments to participate in society on equal terms with others.⁵⁰

The use of the broad term “barriers”, and the fact that it is only required that those barriers “may” lead to restricted social participation indicate that the intention is to define “disability” in the CRPD quite broadly.⁵¹ Another indication is that the definition in article 1(2) uses the word “include” – indicating that the definition is not exhaustive. Finally, article 1(1) states that the convention’s purpose is to ensure enjoyment of rights for “all persons with disabilities”⁵², and reading that in conjunction with paragraph 2’s “includes”, this also indicates that the disability definition of the CRPD is intended to be interpreted generously. Anna Bruce has argued in favor of the same conclusion.⁵³

Symptoms of PTSD are characterized by “distressing recall, nightmares, flashbacks, avoidance behavior, sleep disorder, irritability, hyper-arousal and social withdrawal”, with symptoms persisting for more than a month for there to be a diagnosis.⁵⁴ PTSD causes dissociative processing of memories. This means that the memory of a traumatic incident might be partly or wholly organized on an implicit or subconscious level, with no memories of what happened in connection to the traumatic memory.⁵⁵ People who have experienced trauma are likely to have memory deficits concerning the traumatic events.⁵⁶ Consequently, this makes it difficult for the applicant to account for the traumatic incident, which in the long run might make it difficult for them to present an account of their asylum grounds that is considered credible by the authorities. This is especially significant as research suggests the prevalence of PTSD among asylum-seekers might be as high as 62%.⁵⁷

⁴⁹ Bruce, *Which entitlements*, p. 311.

⁵⁰ Crock, Smith-Khan, et. al., p. 21.

⁵¹ Bruce, *Which entitlements*, p. 313-314.

⁵² CRPD article 1.2.

⁵³ Bruce, *Procedural rights*, p. 3.

⁵⁴ Cohen, p. 303.

⁵⁵ Cohen, p. 303.

⁵⁶ Cohen p. 305.

⁵⁷ Hunter et. al., p. 489.

Crock, Ernst and McCallum also describe how trauma might affect applicants' ability to recall events. This makes them appear incoherent, inconsistent, defensive or uncommunicative. Crock, Ernst and MacCallum emphasize how this can negatively affect their ability to appear credible in the eyes of the authorities.⁵⁸ The combination of the fact that the disability-definition in the CRPD is supposed to be inclusive, and that PTSD is a long-term impairment that in an asylum process negatively affects the applicant's ability to testify about their asylum grounds on the same basis as persons who do not have PTSD, leads to the conclusion that PTSD qualifies as a disability in the meaning of article 1 in the CRPD.

2.1.2 The CRPD is applicable in asylum processes

The very first sentence in article 1 of the CRPD states that "The purpose of the present Convention is to promote, protect and ensure the *full and equal* enjoyment of *all* human rights and fundamental freedoms by *all* persons with disabilities..." (emphasis added).⁵⁹ The fact that the CRPD applies to aliens is also obvious in the phrasing of article 11:

Article 11

Situations of risk and humanitarian emergencies

States Parties shall take, in accordance with their obligations under international law, including international humanitarian law and international human rights law, all necessary measures to ensure the protection and safety of persons with disabilities in situations of risk, including situations of armed conflict, humanitarian emergencies and the occurrence of natural disasters.⁶⁰

Article 11 of the CRPD implies that persons who flee their countries due to threatening situations in their countries of origin should be protected by the rights of the CRPD.⁶¹ Article 18 concerns liberty of movement and nationality. The sections that are relevant for the issue at hand reads as follows:

1. State Parties shall recognize the rights of persons with disabilities to liberty of movement, to freedom to choose their residence and to a nationality, on an equal basis with others, including by ensuring that persons with disabilities: [...]

(b) Are not deprived, on the basis of disability, of their ability to obtain, possess and utilize documentation of their nationality or other documentation or identification, or to utilize relevant

⁵⁸ Crock, Ernst, McCallum, p. 756; see also Crock, Smith-Khan, et. al., p. 141-142.

⁵⁹ CRPD article 1, para 1.

⁶⁰ CRPD article 11.

⁶¹ See also Conte, p. 22.

processes such as immigration proceedings, that may be needed to facilitate exercise of the right to liberty of movement.⁶²

State Parties are obliged to ensure that persons with disabilities are not deprived, on the basis of disability, of their ability to utilize immigration proceedings needed to facilitate exercise of their right to liberty and movement. Asylum proceedings are a type of immigration proceedings that can be needed to move freely and to receive a nationality, and to be able to choose one's residence. Thus, due to article 18, the CRPD is clearly applicable in asylum proceedings.

Also, as article 13 on access to justice stipulates that “State parties shall ensure effective access to justice for persons with disabilities on an equal basis with others [...], in *all legal proceedings*, including at investigative and other preliminary stages.” (emphasis added)⁶³, this also clearly indicates the inclusive intention of article 13.

The Executive Committee of the UNHCR (ExCom) issued in 2010 a “Conclusion on refugees with disabilities”, dealing with the consequences for the rights of refugees in a state bound by both international refugee law and the CRPD.⁶⁴ ExCom argues that since human rights per definition are universal and for everyone, the idea that the CRPD would only protect nationals in a state is a doctrinally weak position.⁶⁵ According to Crock, Smith-Khan, McCallum and Saul, it was never seriously considered during the drafting process of the CRPD that it should not apply to refugees and other displaced persons.⁶⁶ The UN Refugee Agency emphasizes that States Parties should “ensure that refugee status determination and all other relevant procedures are accessible and designed to enable persons with disabilities to fully and fairly represent their claims with the necessary support”⁶⁷. The fact that the UNCHR explicitly supports the CRPD also corroborates that the CRPD is applicable for refugees and refugee status determination processes.

Arguing that the CRPD would only apply to nationals runs contrary to the jurisprudence of several human rights treaty bodies, as several treaty bodies have established that human rights obligations are valid no matter whether a person is a citizen of a state or

⁶² CRPD article 18; article 1.b.

⁶³ CRPD article 13.1.

⁶⁴ UNHCR Executive Committee (ExCom), ‘Conclusions on refugees with disabilities and other persons with disabilities protected and assisted by UNHCR’, No. 110 (LXI), 12 October 2010, available at <<https://www.unhcr.org/excom/exconc/4cbeb1a99/conclusion-refugees-disabilities-other-persons-disabilities-protected-assisted.html>>, accessed 26 April 2019.

⁶⁵ Crock, Ernst, McCallum, p. 739.

⁶⁶ Crock, Smith-Khan, et. al., p. 26.

⁶⁷ UNHCR, *Conclusions on refugees*.

not.⁶⁸ The Human Rights Committee has stated this in both their General Comment No 51 and General Comment No 31.⁶⁹ The same has been decided by the Committee against Torture in their General Comment No 2.⁷⁰

Although fact that the CRPD applies to refugees might sometimes meet political resistance, especially in the current political climate where states are trying to evade responsibility to take care of asylum seekers, this does not change the fact that the CRPD nonetheless applies to asylum seekers with PTSD, and that states are bound by these obligations.⁷¹

2.2 Procedural rights of asylum seekers with mental disabilities under the CRPD

2.2.1 Procedural rights explicitly required by the CRPD

People with mental impairments may face significant barriers regarding preparation of interviews and making their claims credible in the eyes of the authorities.⁷² The article in the Convention establishes the procedural rights of asylum seekers with mental disabilities is article 13, which concerns access to justice. Of all the human rights treaties that provide the most significant guarantees of access to justice⁷³, only CRPD has a provision that explicitly refers to the concept of access to justice. Article 13 stipulates that

1. State Parties shall ensure effective access to justice for persons with disabilities on an equal basis with others, including through the provision of procedural and age-appropriate accommodations, in order to facilitate their effective role as direct and indirect participants, including as witnesses, in all legal proceedings, including at investigative and other preliminary stages.

⁶⁸ Crock, Ernst, McCallum, p. 739.

⁶⁹ Human Rights Committee, 'General Comment No 15', UN doc HRI/GEN/1/Rev.1 at 18, 11 April 1986, para 1-2; Human Rights Committee, 'General Comment No 31', UN doc CCPR/C/21/Rev.1/Add.13, 26 May 2004, para 10.

⁷⁰ Committee against Torture, 'General Comment No 2', UN doc CAT/C/GC/2, 24 Jan 2008, para 7.

⁷¹ See also Crock, Ernst, McCallum, p. 741-742, 758.

⁷² As argued by Conte, p. 344-345.

⁷³ These treaties include the Convention against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment, the Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women, the Convention on the Elimination of All Forms of Racial Discrimination, the Convention on the Rights of the Child, the Convention on the Rights of the Persons with Disabilities, the European Convention of Human Rights, the European Social Charter and the Revised European Social Charter and the International Covenant on Civil and Political Rights.

2. In order to help ensure effective access to justice for persons with disabilities, States Parties shall promote appropriate training for those working in the field of administration of justice, including police and prison staff.⁷⁴

We can initially conclude that there is an explicit obligation in article 13(2) that State Parties should educate and train everyone working in the field of administration of justice, including lawyers, judges at migration courts and case officers at migration agencies on how to handle situations where a person's mental impairments affect their ability to participate in their own asylum process.⁷⁵ Also, since state parties are required to "adopt all appropriate legislative, administrative and other measures for the implementation of the rights"⁷⁶, and to take into account the protection of the human rights of persons with disabilities in all policies⁷⁷, this also puts demands on the shaping of routines and internal policies at the Swedish Migration Board and migration courts.

This means that states should ensure the implementation of CRPD rights not only by adopting legislation, but also by employing all other possible measures. States should "take all appropriate measures, including legislation, to modify or abolish existing laws, regulations, customs and practices that constitute discrimination against persons with disabilities", and "to take into account the protection and promotion of the human rights of persons with disabilities in all policies and programmes"⁷⁸. In other words, the duty to ensure these rights stretches further than just adopting legislation. Other measures and strategies should be used. For example, states should "ensure that public authorities and institutions act in conformity with the present Convention"⁷⁹, and also "promote the training of professionals and staff working with persons with disabilities in the rights recognized in the present Convention so as to better provide the assistance and services guaranteed by those rights"⁸⁰.

The CRPD also requires the establishment of an effective system for identifying persons with disabilities in need of accommodations. This obligation flows from the fact that this is a necessary condition in order to be able to realize the rights for all persons depicted in article 1 as persons with disabilities, and from article 25 on Health, since it requires "early

⁷⁴ CRPD article 13.

⁷⁵ This is also supported by the general obligations in CRPD article 4.1.i.

⁷⁶ CRPD article 4.1.a.

⁷⁷ CRPD article 4.1.c.

⁷⁸ CRPD article 4.1.b-c.

⁷⁹ CRPD article 4.1.d.

⁸⁰ CRPD article 4.1.i.

identification and intervention”.⁸¹ It is thus not an explicit part of article 13, but identification is necessary for it to be possible to provide accommodations to those in need.

Generally, the rights in the CRPD are to be realized according to the principle of “reasonable accommodation” for persons who without them cannot access society on equal terms with others due to their disability. It requires that adjustments are made for people who face more difficulties in presenting their claims.⁸² Refugees with mental impairments can be unable to produce “cogent evidence explaining either the significance of their impairment or the nature of the harms they fear”, due to their disabilities.⁸³ Consequently, Crock, Smith-Khan, McCallum and Saul emphasize that “it is important for decision-makers to be aware of these issues and to make adjustments for persons with disabilities as much as possible during RSD processes.”⁸⁴

Everywhere in the CRPD *except* in article 13, “accommodation” is limited by the term “reasonable”. In article 13, on the contrary, the accommodations required are not limited to the reasonable ones. Cremin reasons that the absence of the term “reasonable” implies that a request for an accommodation in the context of access to justice should be granted even if it imposes a disproportionate or undue burden on the state.⁸⁵ Furthermore, as the CRPD explicitly allows economic, social and cultural rights to be realized progressively, civil and political rights should *e contrario* be realized immediately.⁸⁶ The right to procedural accommodations in order to access justice for persons with disabilities is in other words very strong.

Another relevant concept in the CRPD is the principle of universal design. “‘Universal design’ means the design of [...] environments, programmes and services to be usable by all people, to the greatest extent possible, without the need for adaptation”.⁸⁷ According to article 4.1.f, State Parties are obliged to “promote research and development of universally designed [...] services [...] and facilities, [...] which should require the minimum possible adaptation and the least cost to meet the specific needs of a person with disabilities, to promote their availability and use, and to promote universal design in the development of standards and guidelines”.⁸⁸ This suggests that not only are the state parties obliged to provide

⁸¹ CRPD article 1, article 25.

⁸² Crock, Ernst, McCallum, p. 758.

⁸³ Crock, Smith-Khan, et. al., p. 141.

⁸⁴ Crock, Smith-Khan, et. al., p. 142.

⁸⁵ Cremin, p. 288.

⁸⁶ CRPD article 4.2.

⁸⁷ CRPD article 2.

⁸⁸ CRPD article 4.1.f.

procedural accommodations for asylum seekers with disabilities, they are also obliged to organize how they conduct their RSD processes in a way that is as accessible as possible for everyone, regardless of if they have a disability or not. The RSD processes should be conducted in such a way that as little accommodations as possible are required for asylum seekers with disabilities. This is significant as mental disabilities such as PTSD in this population are both common and predictable.⁸⁹

2.2.2 Suggested interpretations of the right to procedural accommodations

When it comes to describing in more detail how state parties should ensure effective access to justice by providing procedural and age-appropriate accommodations, article 13 not very concrete. Therefore this section accounts for suggestions for interpretations made by preparatory works, treaty bodies, doctrine and NGO:s, that are not directly legally binding in the same way as the explicit accommodations of the convention, but are nonetheless useful for interpreting what legislative and other measures the member states should take.

For guidelines on how to interpret CRPD articles in general, we can turn to the Committee on the Rights of Persons with Disabilities (the CRPD Committee). Unfortunately, the guidance of the Committee is so far also limited, and sometimes both unclear and inconsistent.⁹⁰ The Committee has raised general concerns about the inaccessibility of migration decision procedures for persons with disabilities, in their Concluding Observations on the Initial Report of Slovakia.⁹¹ However, the Committee has so far not provided any advice about how article 13 should be interpreted when it comes to providing access to justice for asylum seekers with mental disabilities in their asylum processes.

UNHCR has suggested some accommodations that might help mitigate the situation for asylum seekers with PTSD. First of all, systems should be developed and implemented to obtain expert medical advice, in order to determine an asylum-seeker's "ability to fulfil the requirements normally expected of an applicant in presenting his case".⁹² The decision-makers could allow friends and families to testify in a larger extent.⁹³ At a very minimum, Crock, Smith-Khan, McCallum and Saul argue, the bodies undertaking RSD:s

⁸⁹ As pointed out by Bruce, *Procedural rights*, p. 6.

⁹⁰ Cremin, p. 282, p. 315.

⁹¹ CRPD Committee, 'Concluding Observations on the Initial Report of Slovakia' UN Doc CRPD/C/SVK/CO/1, 17 May 2016, section on "Liberty of movement and nationality (art. 18)".

⁹² UNHCR Handbook, para. 208.

⁹³ UNHCR Handbook, para. 210; Crock, Ernst, McCallum, p. 758.

should make sure that decision-makers at migration agencies and migration courts have an understanding for how trauma might affect a person's ability to give evidence.⁹⁴

One of the roundtables at the Second Session of the Conference of States Parties to the CRPD has also made some suggestions. In the background document that was circulated for the roundtable nine examples were given of procedural and age-appropriate accommodations that should be implemented by state parties. Among those were the suggestions that persons with disabilities should be enabled to be accompanied during investigations or testimonies by a chosen support person, that investigations should be performed by persons with expertise and experience in communicating with persons with disabilities, that experts should be used to remove misinformation regarding a disability that might hinder courts from accepting the testimony, and to assist in understanding the witness' way of communicating. Finally, persons with disabilities should be given sufficient time to testify and appropriate breaks during proceedings, and the procedures at migration agencies and courts should be established to enable a process for requesting accommodations.⁹⁵

Conte argues that the high thresholds that are required for an asylum seeker to receive refugee status should be mitigated with the guidance of the CRPD.⁹⁶ Procedural and age-appropriate accommodations arguably includes a requirement to reform evidentiary norms which disadvantage people with mental disabilities. The theme of evidentiary reform was present in the negotiation of article 13.⁹⁷

Bruce argues that article 13 requires both legal assistance and non-legal personal assistance. Legal assistance is necessary for retrieving and presenting evidence, and also for ensuring that the applicant understands the purpose of the asylum process, and how it works. On the other hand, non-legal assistance is necessary to ensure that the applicant feels safe and comfortable enough to actively participate in their process.⁹⁸ Furthermore, according to Bruce, "effective access to justice" puts requirements on the design and execution of the asylum process regarding "time and space". Bruce argues that this points to the standards of

⁹⁴ Crock, Smith-Khan, et. al., p. 142.

⁹⁵ Background document for Interactive Roundtable on Legislative Measures to Implement the UNCRPD with a focus on Access to Justice, (Second Session of Conference of States Parties to the Convention on the Rights of Persons with Disabilities, Sep. 2-4, 2009), available at <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=2ahUKEwjxZITatrbiAhXFwoSKHUmGAY4QFjAAegQIARAC&url=http%3A%2F%2Fwww.un.org%2Fdisabilities%2Fdocuments%2FCOP%2FDraft%2520IDA%2520Background%2520Note_Roundtable_2_Topic2.doc-draft.doc&usg=AOvVaw3tKS6HAorHMaq_QcV8yhIL>, accessed 25 May 2019.

⁹⁶ Conte, p. 334.

⁹⁷ Bruce, *Procedural rights*, p. 5.

⁹⁸ Bruce, *Procedural rights*, p. 5.

article 9 on Accessibility which requires addressing information and communication, but also the built and social environment.⁹⁹

Several disability rights-related NGO:s have also given advice for how to interpret the CRPD for its practical implementation. Their views are important as the CRPD requires that in the implementation of legislation and development of policies to implement the CRPD, States Parties should “closely consult with and actively involve persons with disabilities [...], through their representative organizations.”¹⁰⁰ The obligation in article 4.3 also requires for the establishment of an independent mechanism for monitoring the implementation of the CRPD, relying on participation and consultation with persons with disabilities.¹⁰¹

The International Disability Alliance suggests that state parties, for the purposes of their human rights reporting should consider whether accommodations are foreseen for people with mental disabilities who are in need of such accommodations.¹⁰² Furthermore, the National Center of Users and Survivors of Psychiatry suggests that the accommodations that article 13 requires for persons with mental disabilities include “access to support networks, avoidance of emotional provocation, and acceptance of non-conventional types of communication”.¹⁰³

McBride points out that there needs to be an awareness of the real needs of those for whom steps to provide access to justice are being taken, as they otherwise might be misdirected. However, to identify those needs it is necessary to have suitable empirical studies for what might be needed. Since these often are absent, and according to McBride especially so for migrants and asylum-seekers, it is difficult to adapt to the real needs of this group.¹⁰⁴ Therefore, empirical studies on what the needs are would be much needed.

⁹⁹ Bruce, *Procedural rights*, p. 5.

¹⁰⁰ CRPD article 4.3.

¹⁰¹ CRPD article 33.2-3.

¹⁰² Theytaz-Bergman & Trömel ‘Guidance Document: Effective Use of International Human Rights Monitoring Mechanisms to Protect the Rights of Persons with Disabilities’, International Disability Alliance, Geneva, 2010, available at <<https://www.internationaldisabilityalliance.org/sites/default/files/documents/crpd-reporting-guidance-document-english-final-print1.pdf>>, accessed on 17 April 2019, p. 40.

¹⁰³ World Network of Users and Survivors of Psychiatry, ‘Implementation Manual for the United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities’, 2008, available at <http://www.wnusp.net/documents/WNUSP_CRPD_Manual.pdf>, accessed on 17 April 2019, p. 17.

¹⁰⁴ McBride, Council of Europe, ‘Access to Justice for Migrants and Asylum Seekers in Europe’, CDCJ, 2, Council of Europe Publishing, 2009, para 12.

2.3 Conclusions

In short, this chapter concludes that PTSD qualifies as a mental disability under the CRPD, that the CRPD is applicable in RSD processes, and that the rights of the CRPD therefore apply for asylum seekers with PTSD in RSD processes. This chapter also describes what procedural accommodations persons with PTSD subsequently have a right to, both according to the Convention itself, and according to suggestions for interpretations made by preparatory works, treaty bodies, doctrine and NGOs. State parties to the CRPD are required to adopt all appropriate legislative, administrative and other measures for implementing the CRPD. Sweden is thus obliged to take all legislative, administrative and other measures to ensure that persons with PTSD can access their asylum proceedings on equal basis with others.

3 The Swedish legal framework & policies of the Swedish Migration Board

This chapter examines how a right to procedural accommodations is reflected in the Swedish legal framework and policies of the Swedish Migration Board. It explores what legislative and other measures Sweden has employed to fulfil its obligations under the CRPD. It also sets a backdrop for understanding the following chapter about the practical implementation perceived by professionals in the field.

3.1 The relationship between Swedish national law and international obligations

Sweden has a dualistic legal system. This means that in order for international obligations to be invocable in a national court, it is not enough that Sweden has ratified an international convention. The obligations in the convention need first to be incorporated or transformed into Swedish law. Incorporation means that a state adopts a law saying that a convention invocable as Swedish national law.¹⁰⁵ This is how Sweden has turned its obligations stemming from the ECHR into Swedish law.¹⁰⁶ No other international convention has been incorporated into Swedish law yet¹⁰⁷, although the UN Convention on the Rights of the Child is about to be¹⁰⁸. Transformation means that parts of a nation's national laws are changed, complemented or abolished in order to comply with the obligations of an international commitment.¹⁰⁹

There is a concept in Swedish national law called “konventionskonform tolkning”, convention-conforming interpretation. It means that when interpreting law where there are international obligations that are relevant, the national law should be interpreted in conformity with the international obligation to as great an extent as possible.¹¹⁰ According to Grahn-Farley, there are in practice two kinds of convention-conforming interpretation, which

¹⁰⁵ Linderfalk (ed.), *Folkrätten i ett nötskal*, 2., [extended and revised version], Studentlitteratur, Lund, 2012, p. 175.

¹⁰⁶ Regeringsformen (1974:152), 2:19.

¹⁰⁷ Grahn-Farley, 'Fördragskonform tolkning av MR-traktat', *Svensk Juristtidning*, 2018, pp. 450-463, p. 454.

¹⁰⁸ Government Offices of Sweden, 'Convention on the Rights of the Child to become law', published 20 October 2014, updated 17 May 2015, available at <<https://www.government.se/opinion-pieces/2014/10/convention-on-the-rights-of-the-child-to-become-law/>>, accessed 9 May 2019.

¹⁰⁹ Linderfalk, p. 175.

¹¹⁰ Proposition 1993/94:117, *Inkopporering av Europakonventionen och andra fri- och rättighetsfrågor*, p. 37.

she calls weak and strong convention-conforming interpretation. The strong convention-conforming interpretation is a principle for interpretation of EU- and ECHR-obligations.¹¹¹

Sweden has made EU law and the ECHR directly invocable in national courts. ECHR is invocable because of incorporation into the constitution. EU law is invocable since EU-law has primacy in relation to national law and because it demands that nation states harmonize national laws with EU-law.¹¹² Other international commitments such as e.g. the CRPD are consequently not invocable in Swedish courts.

Strong convention-conforming interpretation is used to solve legal conflicts between national norms and international norms.¹¹³ It has only been used for interpretations of EU- and ECHR-obligations, except in two cases. One concerned an interpretation of the term “child” in the UN Convention on the Rights of the child.¹¹⁴ The other one actually concerned the CRPD.¹¹⁵ It is unclear what consequences this case will have for the case law, as it puts a UN Committee - whose opinions according to the convention are not binding – on the same level as the ECtHR. However, it is not clear what it means since the court does not find a norm conflict between the convention obligation and the Swedish law. Either way it seems like the Labor Court has moved in a more inclusive direction. However, Grahn-Farley concludes that the case probably should be viewed as the exception that proves the rule rather than something else.¹¹⁶

Therefore, the kind of convention-conforming interpretation we can expect using the CRPD will be the weak kind. Weak convention-conforming interpretation on the other hand is not used to solve norm conflicts, but to better understand the meaning of a national rule. There is a presumption when interpreting a national rule that the international obligation and the national law already conform to each other, because transformation is considered every time Sweden ratifies an international instrument. If no change is made, the presumption exists.¹¹⁷ The effect of weak convention-confirming interpretation is therefore marginal¹¹⁸, and we should not place too much hope in it for the implementation of the CRPD.

¹¹¹ Grahn-Farley, p. 451.

¹¹² See Treaty on the Functioning of the European Union (TFEU), articles 2-6; C-198/01, *Conorzio Industrie Fiammiferi (CIF)* (European Court Reports 2003 1-8055), para. 48; Grahn-Farley, p. 453.

¹¹³ Grahn-Farley p. 453.

¹¹⁴ RH 1996:87, the Administrative Court of Appeal of Gothenburg.

¹¹⁵ AD 51/2017, the Swedish Labour Court, p. 7-8.

¹¹⁶ Grahn-Farley, p. 457.

¹¹⁷ Grahn-Farley, p. 453.

¹¹⁸ Grahn-Farley, p. 462-463.

3.2 The general legal framework

The relevant legal sources that regulate on what procedural rights persons with mental disabilities in asylum proceedings have a right to are Utlänningslagen¹¹⁹ (the Alien Act), Utlänningsförordningen¹²⁰ (the Alien Governmental Decree), Förvaltningslagen¹²¹ (the Administration Act), Förvaltningsprocesslagen¹²² (the Administrative Process Act), Lag om offentligt biträde¹²³ (The Public Counsels Act), and Förordning om de statliga myndigheternas ansvar för genomförande av funktionshinderspolitiken¹²⁴ (the Governmental Decree on the State Agencies' Responsibility for Implementation of the Disability Policies).

There is furthermore binding case law from the Migration Court of Appeal: MIG 2006:1, MIG 2007:12, MIG 2012:2, MIG 2014:21.

Lastly there are preparatory works that are should be used to interpret the law: Proposition 1999/00:79¹²⁵ on the national action plan for the disability policies, Proposition 2004/05:170¹²⁶ for the establishment of a new list of courts and new process in alien- and citizenship cases, the State Investigation on the Qualification Directive and the Swedish law¹²⁷, the governmental investigation on the CRPD¹²⁸, and Proposition 2009/10:31¹²⁹ on the implementation of the Qualification Directive and the Asylum Procedures Directive.

3.3 The burden of proof

The concept of the burden of proof is relevant for the accessibility of asylum processes to persons who due to trauma have difficulties in accounting for their stories, since the very reason applicants try to account for their stories is to fulfil their burden of proof.

The general legal principle in applications for asylum is that the initial burden of proof lies on the applicant.¹³⁰ The applicant has an obligation of disclosure, meaning that they to the best of their ability should show the circumstances that are relevant for their right to stay in Sweden, and also to provide any proof for these circumstances available to the

¹¹⁹ Utlänningslagen (2009:1542).

¹²⁰ Utlänningsförordningen (2006:97).

¹²¹ Förvaltningslagen (2017:900).

¹²² Förvaltningsprocesslagen (1971:291).

¹²³ Lag (1996:1620) om offentligt biträde.

¹²⁴ Förordning (2001:526) om de statliga myndigheternas ansvar för genomförande av funktionshinderspolitiken.

¹²⁵ Proposition 1999/00:79, *Från patient till medborgare – en nationell handlingsplan för handikappolitiken*.

¹²⁶ Proposition 2004/05:170, *Ny instans- och processordning i utlännings- och medborgarskapsärenden*.

¹²⁷ SOU 2006:6, *Skyddsgrundsdirektivet och svensk rätt*.

¹²⁸ DS 2008:23, *FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning*.

¹²⁹ Proposition 2009/10:31, *Genomförande av skyddsgrundsdirektivet och asylprocedurdirektivet*.

¹³⁰ MIG 2006:1, the Migration Court of Appeal; UNHCR Handbook, para. 196; Diesen, *Bevis 8 Prövning av migrationsärenden*, 2., [edited version], Norstedts juridik, Stockholm, 2012, p. 207.

applicant. In cases where the applicant is unable to provide that proof, they should be able to provide a satisfactory explanation of why. To fulfil the burden of investigation, Diesen argues, it should be enough just for the applicant to try to answer the questions asked by the authorities. Therefore, the burden of investigation placed on the applicant could also be called a burden of information (“informationsbörda”).¹³¹

In order to have a legally secure process, the authorities need to use all available means to establish a solid base supporting their decision. According to “officialprincipen”, the officiality principle¹³², the authorities are responsible to see to that the facts are sufficiently established in every case.¹³³ Both the Swedish Migration Board and the courts have a burden to investigate, and this is stronger in asylum proceedings than in other administrative proceedings.¹³⁴ If the authorities find that the results of the investigation does not provide them with enough support to fulfill the standard of investigation, they should not decide the case, but instead continue the investigation until the standard is fulfilled.¹³⁵ The authorities’ burden of investigation does not entail that the Board or the court themselves need to conduct investigations, but they can also order the applicant, or the court can order the Migration Board to provide the investigation needed.¹³⁶

Even if the applicant has fulfilled their burden of investigation, they have not necessarily fulfilled the burden of proof. Whether or not they fulfil the burden of proof depends on the value of the information that they have provided, the credibility of the statements, but also of any evidence of the contrary that the investigation of the authorities might provide.¹³⁷

The things in the applicant’s story that might not have been possible to verify should not be used to the disadvantage of the applicant. In the case MIG 2006:1 of the Migration Court of Appeal, the court decided that the UNHCR handbook is an important source for interpretation in RSD evaluations.¹³⁸ The handbook states that the burden of proof placed on the applicant should be mitigated, by giving them the benefit of the doubt.¹³⁹ To get

¹³¹ SOU 2006:6, *Skyddsgrundsdirektivet och svensk rätt*, s. 221; Diesen p. 208.

¹³² My translation.

¹³³ Diesen, p. 199.

¹³⁴ MIG 2006:1; Proposition 2004/05:170, *Ny instans- och processordning i utlännings- och medborgarskapsärenden*.

¹³⁵ Diesen, p. 205.

¹³⁶ MIG 2006:1.

¹³⁷ Diesen, p. 207-208.

¹³⁸ MIG 2006:1.

¹³⁹ UNHCR handbook, article 196.

to enjoy the benefit of the doubt, the applicant needs to have made an honest try to support their story and that the general credibility of their account is not in question.¹⁴⁰

The migration courts are obligated to see to that the case is investigated as much as is necessary.¹⁴¹ The duty to investigate for governmental agencies is not laid down in law, but it has been decided in case law that it is derived from general administrative legal principles.¹⁴² Based on this and the case *R.C. v. Sweden* of the ECtHR, it was established in the case MIG 2012:2 that if there is an indication that an applicant has been subjected to torture, the authorities should arrange an expert investigation concerning the origin of the injuries.¹⁴³ This means that if there are sufficient indications that a person has been tortured, then the Migration Board gets an extended duty to investigate.¹⁴⁴

The Swedish Migration Board has published their legal position on their method for assessing the credibility of an applicant's story. It recognizes that if an applicant due to their experiences has felt fear of the authorities in their country of origin, they might still feel fear of all authorities and therefore be scared to speak openly and provide a full and precise account of their case.¹⁴⁵ The legal position states that while the initial interview normally should be enough to lay out the applicant's story, the investigator should make an additional interview if necessary to clear up any contradictions or find explanations to false claims or if the applicant has failed to talk about some important circumstances of their case.¹⁴⁶ If the applicant is unable to remember all dates or details, or if there are some minor contradictions or vague elements that are not fundamental for the important issues, it should not decide the outcome of the credibility assessment.¹⁴⁷

3.4 Obligations to provide procedural accommodations in asylum proceedings

Besides one rule in Förvaltningslagen¹⁴⁸ saying that an interpreter should be used when someone has a serious hearing- sight- or speaking impairment¹⁴⁹, there are no explicit

¹⁴⁰ MIG 2007:12, reflecting the UNHCR handbook articles 203-204.

¹⁴¹ Förvaltningsprocesslagen (1971:291), 8 §.

¹⁴² MIG 2012:2.

¹⁴³ MIG 2012:2.

¹⁴⁴ MIG 2014:21; Prop. 2004/05:170, p. 154-155.

¹⁴⁵ Migrationsverket, *Rättsligt ställningstagande angående metod för prövning av tillförlitlighet och trovärdighet*, RCI 09/2013, 10 June 2013, p. 4, reflecting the UNHCR handbook, para. 198.

¹⁴⁶ Migrationsverket, *Rättsligt ställningstagande angående metod*, p. 4.

¹⁴⁷ Migrationsverket, *Rättsligt ställningstagande angående metod*, p. 4.

¹⁴⁸ My translation.

¹⁴⁹ Förvaltningslagen (2017:900), para 13 and Förvaltningsprocesslagen, para. 50.

obligations in Swedish law that demand procedural accommodations to be provided in asylum proceedings.¹⁵⁰ In the memorandum preceding Sweden's ratification of the CRPD, it was considered whether the Swedish legal system was complying with the obligations in the convention. When considering access to justice, the only thing mentioned about procedural accommodations for persons with disabilities that would apply in asylum proceedings was the rule about interpreters.¹⁵¹

It was described in the memorandum how the disability movement had complained about changes needing to be made. They had described how the existing framework for administrative proceedings, such as e.g. for the asylum process, does not provide legal protection for persons with disabilities. The disability movement recommended that the legal aid should be developed to secure the actual accessibility to the process. The investigator considering whether Swedish laws were living up to the CRPD standards still found that even if there were deficiencies in the implementation of the current rules, they were not of such a critical character that they should stop Sweden from ratifying the convention.¹⁵²

According to proposition 1999/2000:79, the state should set an example for society when it comes to creating accessibility for persons with disabilities.¹⁵³ The agencies working under the government should shape their work respecting the disability related political goals established by the government.¹⁵⁴ Since November 30th 2017, implementation of the CRPD is supposed to be the goal for the disability policies of Sweden.¹⁵⁵ According to the preparatory works for this decision, the courts in Sweden are to receive more training on how to implement this goal in practice. While some training had already been provided to court employees, surveys still showed that their average competence concerning the subject was low. Other aspects of procedural accommodations than training the courts were not mentioned.¹⁵⁶

The place in the Swedish framework where procedural accommodations are discussed the most is not in the law, but in the policies of the Swedish Migration Board on how to live up to the obligations Sweden has under the EU directives for Reception

¹⁵⁰ See Utlänningslagen; Utlänningsförordningen; Förvaltningslagen; Förvaltningsprocesslagen.

¹⁵¹ DS 2008:23, p. 54, referring to Förvaltningslagen (2017:900), para 13 and Förvaltningsprocesslagen, para. 50.

¹⁵² DS 2008:23, p. 55.

¹⁵³ Prop. 1999/00:79, p. 1.

¹⁵⁴ Förordning (2001:526), para. 1.

¹⁵⁵ Sveriges Riksdag, 'Nationellt mål och inriktning för funktionshinderspolitiken', available at <https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/arende/betankande/nationellt-mal-och-inriktning-for_H501SoU5>, accessed 12 May 2019.

¹⁵⁶ Prop. 1999/00:79, p. 56-57.

Conditions¹⁵⁷ and Asylum Procedures¹⁵⁸. EU-law has primacy in relation to national law and demands that nation states harmonize national laws with EU-law.¹⁵⁹ The Swedish legal interpretation of these obligations can also be derived from the preparatory works of the implementation of these directives, such as in proposition 2016/17:17, *Genomförande av det omarbetade asylprocedurdirektivet*.

Besides the authorities' duty to investigate, they also have a duty to provide service, which means that agencies should provide people with the help that they need to be able to enjoy their rights and fulfil their obligations.¹⁶⁰ According to the proposition, the duty to investigate and the duty to provide service together mean that the Migration Board should provide the applicant with the support they need during the proceedings. Furthermore, the Migration Board is also obliged to pay attention to whether an applicant is in need of some extra support, and to a reasonable degree provide them with this.¹⁶¹ When implementing the directives in Swedish law, the Swedish government did not want to specify in the law what this support might entail in detail. They thought that such a phrasing could be perceived as being exhaustive, and that the support provided thus would end up being less extensive.¹⁶² They also thought it would lead to less flexibility and less individual accommodations.¹⁶³

The quality manager at the Swedish Migration Board has issued instructions on the standards of documentation of asylum seekers' special needs, reflecting the Directive obligations. The Swedish Migration Board is responsible to assess whether an asylum seeker has special needs, and to do it as early as possible in the process.¹⁶⁴ The assessment of whether the applicant has special needs should be entered in a notice in the applicant's file. It should also be stated how the needs should be met. The assessment should be made at the very first meeting, but if it arises that there are needs later in the process, the note should be continually updated. Therefore, these standards affect everyone working at the Board in

¹⁵⁷ Directive 2013/33/EU of the European Parliament and of the Council of 26 June 2013 laying down standards for the reception of applicants for international protection (recast) (Reception Directive).

¹⁵⁸ Directive 2013/32/EU of the European Parliament and of the Council of June 2013 on common procedures for granting and withdrawing international protection (recast) (Asylum Procedures Directive).

¹⁵⁹ See TFEU articles 2-6; C-198/01, *Consorzio Industrie Fiammiferi (CIF)*; Grahn-Farley, p. 453.

¹⁶⁰ Förvaltningslagen 6 §.

¹⁶¹ Proposition 2016/17:17, *Genomförande av det omarbetade asylprocedurdirektivet*, p. 57.

¹⁶² Prop. 2016/17:17, p. 57.

¹⁶³ Prop. 2016/17:17, p. 58.

¹⁶⁴ Prop. 2016/17:17, p. 58; Migrationsverket, *Kvalitetschefens instruktion om standard för dokumentation av särskilda behov*, I-78/2017, 25 September 2017, p. 2.

contact with asylum seekers.¹⁶⁵ The quality department of the Board is supposed to oversee whether the goals of these standards are being met.¹⁶⁶

The instructions describe how the Reception Conditions Directive gives examples of vulnerable groups. These include persons with disabilities, persons with psychological disorders, and persons who have been subjected to torture, rape or other serious forms of violence, such as victims for female genital mutilation.¹⁶⁷ Furthermore, different personal circumstances are named in the Asylum Procedures Directive that might be what the reason is for a person needing special procedural guarantees: age, gender, sexual orientation, gender identity, disability, severe disease, mental illness, or as a consequence torture, rape or other forms of psychological, physical or sexual violence.¹⁶⁸ The Swedish Migration Board instructions also point out that these lists are not exhaustive.

Sweden is as a member state responsible for fulfilling these needs, and in some of the cases, the instructions state that the Swedish Migration Board is responsible for fulfilling them. For example, the Board can prolong the time of investigation for an applicant who needs this to be able to lay out their grounds for asylum. If the applicant at the first meeting says they have been subjected to torture, the instructions suggest that a lengthened time for investigation should be planned for from the beginning. The instructions also point out that just because a person belongs to a vulnerable group, they do not necessarily have special needs, and therefore an individual assessment should be made in each case.¹⁶⁹

The assessment of whether the applicant has special needs should be based on the applicant's current situation. It can be based on what the applicant claims, or what needs the investigator observes. If the applicant says they have been subjected to torture, the truth of this statement should not be assessed by the investigator. In this case the instructions suggest that a longer time for investigation should be planned, in order to be prepared for the investigation taking longer time than ordinary. Another procedural guarantee can be to order torture injury investigations, if there is a need for it. If the applicant says they have health problems the instructions suggest that the investigator should refer them to a health center.¹⁷⁰

¹⁶⁵ Migrationsverket, *Kvalitetschefens instruktion*, p. 2.

¹⁶⁶ Migrationsverket, *Kvalitetschefens instruktion*, p. 3.

¹⁶⁷ Migrationsverket, *Kvalitetschefens instruktion*, p. 4, reflecting article 21 of the Reception Directive.

¹⁶⁸ Migrationsverket, *Kvalitetschefens instruktion*, p. 5, reflecting preamble para. 29 of the Asylum Procedures Directive.

¹⁶⁹ Migrationsverket, *Kvalitetschefens instruktion*, p. 5, reflecting article 24 of the Asylum Procedures Directive.

¹⁷⁰ Migrationsverket, *Kvalitetschefens instruktion*, p. 6.

3.5 The applicant's right to legal assistance

As already mentioned, providing legal assistance is a necessary procedural accommodation for ensuring that the applicant understands the purpose of the asylum process, and how it works.¹⁷¹ Many asylum seekers have a right to public counsel. All unaccompanied minor asylum seekers have a right to receive a public counsel.¹⁷² For adults they should receive a public counsel unless it must be assumed that there is no need for one.¹⁷³ In other words there is a presumption that the applicant has a right to public counsel. They should be provided in all asylum cases if the applications are not viewed as manifestly unfounded or in other ways uncomplicated.¹⁷⁴ If a public counsel is provided, they are paid by the state.¹⁷⁵ However, for cases that are handled under chapter 5 paragraph 1b of Utlänningslagen there is according to the Migration Board normally no need to provide those applicants with public counsels as they are not to be examined on their merits. The applicants that fall under chapter 5 paragraph 1b are those that are deemed to have another safe country that they can return to.¹⁷⁶

3.6 Conclusions

Since Sweden has a dualistic system, and since one cannot place much hope in convention-conforming interpretation when it comes to the CRPD, implementation of the convention must be done through national legislative measures. The authorities' duty to investigate is extended in cases where there are indications that an individual has been subjected to torture. Additional interviews can be added in cases, when needed to clear up contradictions, or if an applicant has failed to talk about something important. Minor contradictions or vague elements should not decide the outcome of a credibility assessment if they are not fundamental for the more important elements in a story.

Implementation of the CRPD is the explicit goal for the disability policies of Sweden. Courts in Sweden are supposed to receive training to realize this goal. Surveys showed when this was decided that their competence concerning the subject was low.

The Swedish law is generally not very detailed concerning these issues. The duty to provide procedural accommodations is derived from general principles in the

¹⁷¹ Bruce, *Procedural rights*, p. 5.

¹⁷² Utlänningslagen 18:1.

¹⁷³ Utlänningslagen 18:1.

¹⁷⁴ Prop. 2009/10:31, s. 194.

¹⁷⁵ Lag (1996:1620) om offentligt biträde, 4 §.

¹⁷⁶ Migrationsverket, *Rättsligt ställningstagande angående avvisning av ansökan om uppehållstillstånd med stöd av 5 kap 1 b § utlänningslagen*, SR 44/2018, 6th December 2018, p. 1-2.

administrative field of law. There is not much interpretation provided. The available interpretation is in the preparatory works for implementation of the Asylum Procedures Directive and the Reception Directive, and the Migration Board's instructions for their employees. But they only mention a few of the accommodations that the CRPD arguably entails, that were described in chapter 2.2. Therefore, whether the right to accommodations of the CRPD is actually provided depends a lot on the individual professionals, whose experiences are explored in the next chapter. Finally, the right to legal assistance is not absolute, and legal assistance is an essential accommodation for a person to be able to access their right to access to justice.

4 Interview results

This chapter starts by verifying whether the interviewees agree with the claims that have been above such as that many asylum seekers have trouble accounting for their stories due to trauma, and that this affects their credibility assessments. Also, perceptions of what the legal framework requires and enables the professionals to do in terms of procedural accommodations are described. The significance of medical certificates is explored as this is an obstacle that an applicant must overcome in order to receive procedural accommodations. All the procedural accommodations suggested in chapter 2.2 are then compared to what the interviewees had to say about which procedural accommodations are being performed. Finally, the interviewees describe the training they have received or not received, their perceptions of their own competence for dealing with traumatized applicants. Also, the amount that CRPD is used in legal argumentation is explored, as it can provide an indication both of whether it has any direct usage in Swedish legal practice today, and also of the interviewees' insight into the relevance of the CRPD in asylum proceedings. In conclusion, this chapter accounts for what the interview data has to say about the practical implementation of procedural accommodations for persons with mental disabilities in asylum proceedings today.

4.1 Perceived effects of PTSD on participation and case outcomes

Five of the interviewees think the majority of asylum seekers have trouble to account for their asylum story due to trauma.¹⁷⁷ Everyone has experience of it.¹⁷⁸ Five interviewees agree that the effect of a person having difficulties accounting for their story due to trauma is that applicants are unable to talk about the reason they cannot return to their country of origin.¹⁷⁹ OB7 had had a case where an applicant was clearly very good at giving very vivid descriptions of many other things, but was unable to talk about what had happened when he was captured by ISIS. He just answered very shortly and then started talking about something else. OB7 got the impression that the applicant had completely suppressed the memories of the experience.¹⁸⁰

¹⁷⁷ D, p. 1; OB1, p. 23; OB2, p. 42; OB3, p. 47; OB5, p. 70.

¹⁷⁸ D, p. 1; OB1, p. 23; OB2, p. 42; OB3, p. 47; OB4, p. 60; OB5, p. 70; OB6, p. 103; OB7, p. 93; OB8, p. 106; AJ, p. 118; MIG, p. 132.

¹⁷⁹ OB2, p. 37; OB3, p. 48; OB6, p. 81; OB7, p. 92; MIG, p. 132.

¹⁸⁰ OB7, p. 93.

Three interviewees describe how accounts get very vague, poor when it comes to detail, or lacks coherency.¹⁸¹ Applicants have difficulties remembering things and to tell structured stories.¹⁸² It is hard to remember dates, to put things on a timeline, to tell things in order. Applicants get very upset and stressed and might not want to go through the protocol afterwards, not dare to point out difficulties with the interpreter. They might just want to get it over with and leave, or might not dare to take a brake due to the same reason.¹⁸³ Two interviewees describe how some applicants might come to their lawyer's office and just cry throughout the meeting, or start hyper-ventilating when they start talking about their asylum grounds. Some clients might start shaking, having trouble breathing.¹⁸⁴ OB6 says sometimes the applicant talks about a highly traumatic incident while displaying no feelings at all.¹⁸⁵

If an applicant has difficulties accounting for their story, three interviewees say this generally has negative effects on the outcome.¹⁸⁶ The majority of the interviewees say it affects the credibility assessment negatively.¹⁸⁷ In LGBTQ-cases the story is often the only proof available. Then the credibility assessment is everything. Two interviewees say that if an applicant cannot provide a satisfactory investigation in those cases, there is nothing to base a decision on.¹⁸⁸ If an applicant has needed time to be able to talk about their traumatic experiences, and the information comes in late or at the appeal, it might be perceived as an escalation of the applicant's story, also affecting the credibility assessment negatively, two interviewees point out.¹⁸⁹ However, D says that for some cases, such as e.g. stories about sexual orientation or about experiences of sexual abuse, it is more accepted that new facts surface later in the case.¹⁹⁰

4.2 Perceptions about what the law requires

MIG says the important rules concerning the issue come from the Asylum Procedure Directive and the Reception directive, and the preparatory works for implementing into Swedish law. MIG argues that the agency's internal policies are based on those directives

¹⁸¹ OB3, p. 48; OB7, p. 94; OB8, p. 107.

¹⁸² OB4, p. 60; OB5, p. 71.

¹⁸³ OB5, p. 71.

¹⁸⁴ OB3, p. 48-49; OB6, p. 84, 87.

¹⁸⁵ OB6, p. 81.

¹⁸⁶ D, p. 2; OB1, p. 24; OB5, p. 75.

¹⁸⁷ OB3, p. 51; OB5, p. 71; OB6, p. 82; OB7, p. 94; OB8, p. 108; AJ, p. 120.

¹⁸⁸ OB4, p. 60, MIG, p. 133.

¹⁸⁹ D, p. 2; OB8, p. 108.

¹⁹⁰ D, p. 1-2.

rather than Swedish laws.¹⁹¹ These documents include identifying special needs early, giving advice about health care, and also screening cases for whether there e.g. is a need for extended information time, because the person probably will have trouble expressing themselves.¹⁹²

OB4 says there are internal policies for the Swedish Migration Board, that the asylum seeker should be able to feel safe, that the investigation should be adapted to the individual. But since they only express soft values, they do not help an applicant who wants to demand that procedural accommodations should be made.¹⁹³ OB4 also thinks the political climate, that they describe as growing more racist, has led to the investigators at the Swedish Migration Board ignoring the internal policies.¹⁹⁴

D1 says that since there is “quite a high”¹⁹⁵ duty to investigate when applicants have diagnoses, the court is obliged to adapt their approach to the needs of each person, how they phrase questions and such. D1 also thinks it should affect the proof evaluation, but they also point out that if there is no diagnosis, it is harder for the court to understand that the difficulties to recount for one’s story are due to trauma.¹⁹⁶ D1 also thinks that is the task of the public counsel to make adaptations so that a person with grave mental health issues are able to make their case in the migration court.¹⁹⁷ Describes that the court, as well as the Swedish Migration Board’s litigators try to phrase their questions in a way that gives the applicant a reasonable chance to be able to answer them if they notice that the applicant is having difficulties for some reason.¹⁹⁸

4.3 The significance of medical certificates

In order for a case officer to consider how a person’s trauma might affect the case, two interviewees point out that it is necessary for them to have a medical certificate motivating why the applicant has a hard time accounting for their story.¹⁹⁹ MIG says that generally the Swedish Migration Board invites the applicant and public counsel to provide a medical certificate if there is some medical condition that could affect the case. If the Swedish

¹⁹¹ MIG, p. 138.

¹⁹² MIG, p. 138-139.

¹⁹³ OB4, p. 67.

¹⁹⁴ OB4, p. 67.

¹⁹⁵ ”rätt så högt”, D p. 4.

¹⁹⁶ D, p. 4-5.

¹⁹⁷ D, p. 7.

¹⁹⁸ D, p. 7-9.

¹⁹⁹ AJ, p. 125; MIG, p. 132.

Migration Board themselves think they cannot make an assessment of the person's asylum grounds without getting a medical assessment, they can themselves demand that a medical examination is done.²⁰⁰

For adults, receiving such a medical certificate can be difficult, and D and OB7 describe this as uncommon.²⁰¹ Three of the interviewees say the reason for this is that asylum seekers do not have a right to medical treatment other than emergency treatment.²⁰² OB2 points out that the care accessible to an asylum applicant differs between different counties.²⁰³ OB5 says many health care centers do not take asylum seekers at all. Some do, but then demand that either the applicants or the law firms of the public counsels pay for it, and the public counsels need to demand to get that money afterwards from the Swedish Migration Board.²⁰⁴ But if it is a small law firm, OB7 says, maybe they cannot afford to give such a loan.²⁰⁵ OB5 also thinks that maybe not all law firms, public counsels or asylum applicants know that there is such a possibility.²⁰⁶

Both OB4 and OB7 talks about that receiving a medical certificate might depend on whether they can find a doctor to volunteer pro bono.²⁰⁷ On the contrary from the ones thinking it is uncommon that persons with PTSD can receive medical certificates, OB2 thinks that there might be an inflation affect when it comes to medical certificates saying that a person has PTSD. OB2 says the case officers do not really take it into account anymore, since it is so common.²⁰⁸

Four interviewees point out that there is more access to health care and mental health care for asylum seeker children, as they have a right to the same care as children with resident permits.²⁰⁹ OB5 says the diagnoses for children are more substantiated and supported than the ones for adults, and thinks this is because the mental health care provided for minors is better.²¹⁰

Since there is a limited amount of time between an applicant's arrival to Sweden and the decision in their asylum case, two interviewees say there is often not much time for public counsels to try to arrange a medical examination of their client's mental health, nor for

²⁰⁰ MIG, p. 143.

²⁰¹ D, p.3; OB7, p. 95.

²⁰² OB4, p. 63; OB5, p. 72; OB7, p. 95.

²⁰³ OB2, p. 40.

²⁰⁴ OB5, p. 72.

²⁰⁵ OB7, p. 95.

²⁰⁶ OB7, p. 72.

²⁰⁷ OB4, p. 63; OB7, p. 96.

²⁰⁸ OB2, p. 42.

²⁰⁹ D, p. 1; OB4, p. 66; OB6, p. 85; OB7, p. 101.

²¹⁰ OB5, p. 75.

a medical professional to meet them and assess their mental state. As a consequence the medical certificates might not be as detailed as one could wish for.²¹¹ According to OB1, this might lead to that the certificates are not given as much weight as they should be.²¹² It matters how detailed a medical certificate is.²¹³ OB2 and OB8 say it is difficult to receive medical certificates that are detailed enough, explaining how an applicant's mental health issues affect them on a deeper level.²¹⁴

OB6 and OB8 says that sometimes it is difficult to understand the medical certificates, since the doctors write in medical technical language, which lawyers do not understand.²¹⁵ Sometimes the doctor writes something very short that is not understandable to a person who is not a medical professional, OB6 says. And then to make sure it is clear they attach the medical records, but those are not understandable either. That makes it difficult for the public counsel to explain how a person's medical conditions affects their ability to recount for their asylum grounds.²¹⁶ The Swedish Migration Board wants the medical certificates to be filled out a certain way, designed to correspond to the different conditions in the law. MIG thinks there has not been enough communication between the Migration Board and the doctors about why the migration agencies want the medical certificates to look like that, and how they later use them. MIG thinks the different foci in their respective occupations collide in this respect. They think the Migration Board could be better at informing about what they want to be able to use the medical certificates for.²¹⁷

OB1 criticizes that the requirement in the UNHCR handbook that a medical certificate should be acquired if there is a suspicion that the applicant has health problems in practice is fulfilled by the migration agencies saying to the public counsel that they should go get a medical certificate. OB1 questions whether this violates the law saying that the Swedish Migration Board has a duty to investigate. They think this is too important to just leave to the public counsels, who might not all do it.²¹⁸

Finally, even if an applicant manages to retrieve a medical certificate, it is not certain that this will help their case either. AJ thinks the Swedish Migration Board and the courts do not put enough weight on medical certificates, but instead focus too much on just

²¹¹ OB1, p. 27, 33; OB8, p. 107.

²¹² OB1, p. 27.

²¹³ OB6, p. 84; OB8, p. 114; MIG, p. 142.

²¹⁴ OB2, p. 39; OB8, p. 114.

²¹⁵ OB6, p. 90; OB8, p. 114.

²¹⁶ OB6, p. 90.

²¹⁷ MIG, p.142-143.

²¹⁸ OB1, p. 36.

the oral account.²¹⁹ AJ thinks that public counsels' ignorance and the fact that they are only paid for a limited amount of hours leads them to not refer their clients to a medical examination even if that would have been called for.²²⁰ OB3 has seen the Swedish Migration Board has rejecting asylum seekers even if there have been medical certificates saying that their mental state has been life-threatening and there is no adequate treatment for it available in their country of origin. OB3 has had cases where there have been up to 20 medical certificates issued by doctors and psychologists to support a case, and questions whether it is reasonable whether that is what it takes for the Swedish Migration Board to take a person's situation seriously.²²¹

4.4 Perceived procedural accommodations for persons with PTSD

This section compares the procedural accommodations required by the CRPD, the interpretations suggested in chapter 2, and the Swedish law and the Swedish Migration Board's policies with the procedural accommodations that the interviewees have seen or not seen being conducted.

4.4.1 Before the investigation

System for identification

The CRPD requires the establishment of an effective system for identifying persons with disabilities in need of accommodations.²²² This is a necessary condition to be able to realize the rights for all persons depicted in article 1 as persons with disabilities.²²³ Article 25 on Health explicitly requires "early identification and intervention".²²⁴ It is not explicitly related to article 13, but identification is still necessary for the realization of access to justice for people with disabilities to be possible. According to the instructions on the standards of documentation of asylum seekers' special needs issued by the Swedish Migration Board quality manager, the Swedish Migration Board is responsible to assess whether an asylum seeker has special needs.²²⁵ The internal instructions at the Swedish Migration Board suggest

²¹⁹ AJ, p. 118.

²²⁰ AJ, p. 120.

²²¹ OB3, p. 59.

²²² CRPD article 1, article 25.

²²³ CRPD article 1.

²²⁴ CRPD article 25.

²²⁵ Migrationsverket, *Kvalitetschefens instruktion*, p. 2.

that identification should be done during the very first meeting, and then continually throughout the process.²²⁶

- MIG says the Swedish Migration Board has routines for mapping the applicant needs as early as possible.²²⁷

Foreseeing need of accommodations

The International Disability Alliance, in interpreting the CRPD, suggests that state parties should consider whether accommodations are foreseen for people with mental disabilities who are in need of such accommodations.²²⁸ If the applicant at the first meeting says they have been subjected to torture, the instructions for the Migration Board suggest that a lengthened time for investigation should be planned for from the beginning.²²⁹

- The example of this is the same here, MIG saying that the Swedish Migration Board has routines for mapping the applicant needs as early as possible.²³⁰

Suitable empirical studies of needs

McBride argues in his doctrinal interpretation of the CRPD obligations that it is necessary to have suitable empirical studies for what might be needed to be able to fulfil the obligation to provide procedural accommodations.²³¹ Nothing in my empirical data suggests that there are such empirical studies, so if there are, it is probably not known by the persons in my sample group.

Experienced investigators

McBride also suggests that investigations should be performed by persons with expertise and experience in communicating with persons with disabilities.²³²

- OB2 says that at the Swedish Migration Board it might sometimes be considered what case officer might be more fit for handling a certain case, should it concern an applicant that they know has mental health problems.²³³

²²⁶ Migrationsverket, *Kvalitetschefens instruktion*, p. 6.

²²⁷ MIG, p. 135.

²²⁸ Theytaz-Bergman & Trömel, p. 40.

²²⁹ Migrationsverket, *Kvalitetschefens instruktion*, p. 5-6; reflecting article 24 of the Asylum Procedures Directive.

²³⁰ MIG, p. 135.

²³¹ McBride, para 12.

²³² Background document for Interactive Roundtable on Legislative Measures to Implement the UNCRPD with a focus on Access to Justice.

²³³ OB2, p. 45.

Referring applicants to health centers

If the applicant says they have health problems, the investigator should refer them to a health center.²³⁴

- OB3 informs clients that they have a right to psychiatric emergency care and referring LGBTQ-clients to counsellors at RFSL (The Swedish Federation for Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender and Queer Rights, a non-profit organization²³⁵).²³⁶
- Two interviewees refer applicants to meetings with a psychologist, a doctor or to nonprofit organizations to talk about their problems.²³⁷
- OB7 says interviewers at the Swedish Migration Board do the same.²³⁸
- MIG says the Swedish Migration Board always inform children that they have a right to psychiatric care.²³⁹ On the contrary, OB5 says that the Migration Board does not.²⁴⁰

4.4.2 Preparing for the investigation

Explaining the process

Legal assistance is necessary for ensuring that the applicant understands the purpose of the asylum process, and how it works.²⁴¹

- The public counsel and the applicant might practice for the interview situation together, two interviewees say.²⁴² OB4 says they prepare for a worst case scenario, for example if the case officer does not treat them well.²⁴³
- MIG says case officers might spend extra time on explaining how an investigation at the Swedish Migration Board works, explaining everyone's roles.²⁴⁴

²³⁴ Migrationsverket, *Kvalitetschefens instruktion*, p. 6.

²³⁵ RFSL, 'Briefly About RFSL', <<https://www.rfsl.se/en/about-us/kort-om-rfsl/>>, accessed 25 May 2019.

²³⁶ OB3, p. 48.

²³⁷ OB5, p. 72; OB6, p. 86.

²³⁸ OB7, p. 102.

²³⁹ OB3, p. 48.

²⁴⁰ OB5, p. 73.

²⁴¹ Bruce, *Procedural rights*, p. 5.

²⁴² OB4, p. 61, p. 64; OB8, p. 108.

²⁴³ OB4, p. 61, p. 64.

²⁴⁴ MIG, p. 139.

4.4.3 During the investigation

Process for requesting accommodations

The procedures at both the Swedish Migration Board and the courts should be established to enable a process for requesting accommodations.²⁴⁵ While it is described here that public counsels ask for a lot of accommodations to be made, many of them also describe how these requests are not always granted.²⁴⁶ Either way it seems that accommodations are requested, and sometimes granted, which implies there is a kind of process for it, but it seems like it depends very much on the initiative of the public counsels.

Legal assistance for retrieving and presenting evidence

Legal assistance is necessary for retrieving and presenting evidence.²⁴⁷

- Three public counsels say they ask more follow-up questions, covering up for the fact that the freely told story by the applicant might not be rich enough in detail.²⁴⁸
- Two public counsel describe how they try to tweak, try to pose questions around the subject until the applicant feels safe enough to talk about the difficult subject at the core.²⁴⁹
- OB3 says that when they think the client is having a brain freeze, because they stop mid-sentence, and the interviewer goes on immediately to pose a new question, then OB3 says the counsel needs to step in and say that maybe their client is not finished yet.²⁵⁰
- Five out of eleven interviewees say that the competence of public counsels and case officers at the Migration Board to handle applicants with PTSD differs significantly from person to person.²⁵¹

Ensuring that the applicant feels safe and comfortable

Non-legal assistance is necessary to ensure that the applicant feels safe and comfortable enough to actively participate in their process.²⁵²

²⁴⁵ Background document for Interactive Roundtable on Legislative Measures to Implement the UNCRPD with a focus on Access to Justice.

²⁴⁶ See e.g. the accommodations "Brakes" and "Sufficient Time to Testify".

²⁴⁷ Bruce, *Procedural rights*, p. 5.

²⁴⁸ OB1, p. 25; OB7, p. 95; OB8, p. 107.

²⁴⁹ OB2, p. 37; OB7, p. 95.

²⁵⁰ OB3, p. 57.

²⁵¹ D1, p. 18; OB2, p. 43; OB3 p. 57; OB6, p. 87; OB8, p. 108, 112.

²⁵² Bruce, *Procedural rights*, p. 5.

- Two interviewees describe how they try to build a feeling of trust between the themselves and the applicant.²⁵³
- OB5 says they book more meetings with applicants who suffer from trauma, so that there is time to build up trust before the interview.²⁵⁴
- MIG says interviewers try to build a feeling of trust between the interviewer and the applicant.²⁵⁵
 - MIG says that the Swedish Migration Board tries to do their investigations in a manner intending to make the applicant feel safe: “[...] we work with a reassuring investigation technique. Or that is the aim at least.” (“[...] vi jobbar med en förtroendeskapande utredningsteknik. Eller det är målsättningen i alla fall.”)²⁵⁶

Adjusting the built and social environment

“Effective access to justice” puts requirements on the design and execution of the asylum process regarding “time and space”. Bruce argues that this points to the standards of article 9 on Accessibility which include addressing the built and social environment.²⁵⁷

- OB2 says they might ask that the applicant can sit in a certain way, that the applicant can feel that they have a possibility to walk out of the room if needed or ask if they can sit in a larger room if the applicant has claustrophobia.²⁵⁸
- MIG says interviewees always ask the applicant if they want the interpreter and interviewer to have a particular gender.²⁵⁹ This is an adjustment of the social environment. However, this is offered to everyone, not just people with documented PTSD. Therefore this is arguably a good example of universal design.

Providing torture injury investigations

The Swedish Migration Board should order a torture injury investigation to be performed, if there are indications that the applicant has been subjected to torture.²⁶⁰

²⁵³ OB3, p. 47-48; OB8, p. 108.

²⁵⁴ OB5, p. 72.

²⁵⁵ MIG, p. 139.

²⁵⁶ MIG, p. 139.

²⁵⁷ Bruce, *Procedural rights*, p. 5.

²⁵⁸ OB2, p. 43.

²⁵⁹ MIG, p. 140.

²⁶⁰ MIG 2012:2; Migrationsverket, *Rättsligt ställningstagande angående medicinska utredningar av åberopade skador*, RCI 20/12, 5 June 2012, p. 1-2; Migrationsverket, *Kvalitetschefens instruktion*, p. 6.

- According to MIG and OB4, if the Swedish Migration Board or a court suspects that the applicant has been subject to torture, a torture injury investigation is performed, also considering the applicant’s mental health.²⁶¹
- However, OB1’s experience differs: “I have not experienced that the Swedish Migration Board has collected such a statement by themselves. It is more like you yourself need to find a doctor to make a statement” (“Jag har inte varit med om att Migrationsveket har tagit in ett sånt yttrande själva. Utan då är det ju snarare att man själv får hitta en läkare som kan uttala sig.”)²⁶²
- OB4 says that it happens that the investigators decide that they themselves know better than e.g. a torture investigation from the Red Cross commenting the applicant’s mental health, putting their own opinions before the expert opinions.²⁶³

Obtaining expert medical advice

According to the UNHCR Handbook, systems should be developed and implemented to obtain expert medical advice, in order to determine an asylum-seeker’s “ability to fulfil the requirements normally expected of an applicant in presenting his case”.²⁶⁴ It is very questionable whether this is fulfilled. As mentioned, several interviewees point out that adult asylum seekers do not have access to other care than emergency care, and therefore it can be difficult for them to obtain medical certificates about their mental health unless they have very serious visible symptoms of mental illness.²⁶⁵ The exception to this is if there are indications that the applicant has been subjected to torture.²⁶⁶ Furthermore, as described in section 4.4, even if the applicant has received a medical certificate, those do not always describe what effects their mental state has on their ability to fulfill the requirements normally expected of an applicant in presenting their case.

Access to support networks

The accommodations that article 13 requires for persons with mental disabilities include “access to support networks.”²⁶⁷

²⁶¹ OB4, p. 69; MIG, p. 143.

²⁶² OB1, p. 24.

²⁶³ OB4, p. 68.

²⁶⁴ UNHCR Handbook, para. 208.

²⁶⁵ OB4, p. 63; OB5, p. 72; OB7, p. 95.

²⁶⁶ OB4, p. 69; MIG, p. 143.

²⁶⁷ World Network of Users and Survivors of Psychiatry, p. 17.

- For LGBTQ-persons, OB4 says they network with organizations that offer counselling, such as RFSL, Ungdomsmottagningen (the Youth Clinic or Youmo), Centrum för Sexuell Hälsa (the Centre for Sexual Health).²⁶⁸

Testimony of friends and family

The UNHCR Handbook suggests that decision-makers could allow friends and families to testify in a larger extent.²⁶⁹

- In serious cases of mental illness OB6 describes how family members can be interviewed in addition to or instead of the applicant.²⁷⁰ However, the data does not imply that this is a possibility for people with PTSD in general, but rather for those applicants that have such serious symptoms of mental illness that they have difficulties communicating whatsoever.

Accompaniment of a support person

Persons with disabilities should be enabled to be accompanied during investigations or testimonies by a chosen support person.²⁷¹

- OB3 suggests that unaccompanied minors who have lost their legal guardians because they have been assessed to be over the age of 18, a mitigating circumstance can be if they have what OB3 calls a “contact person” - a civil person who has become close to the minor and supports them practically and emotionally in their contacts with medical professionals and throughout their asylum process.²⁷² This can be a procedural accommodation if the contact person is allowed to accompany the applicant during interviews or other parts of the investigation. The data does not answer whether this is allowed or not.

Sufficient time to testify

Persons with disabilities should be given sufficient time to testify.²⁷³

²⁶⁸ OB4, p. 61.

²⁶⁹ UNHCR Handbook, para. 210; Crock, Ernst, McCallum, p. 758.

²⁷⁰ E.g. OB6, p. 82.

²⁷¹ Background document for Interactive Roundtable on Legislative Measures to Implement the UNCRPD with a focus on Access to Justice.

²⁷² OB3, p. 50.

²⁷³ Background document for Interactive Roundtable on Legislative Measures to Implement the UNCRPD with a focus on Access to Justice.

- OB2 says they ask for extra time for interviewing.²⁷⁴ But they say it can be difficult to get a yes from the Swedish Migration Board.²⁷⁵ OB6 says it does not happen at the migration courts.²⁷⁶
- Two interviewees say that case officers might give the applicant more time to answer.²⁷⁷

Avoidance of emotional provocation

The obligations under article 13 for persons with mental disabilities include a right to “avoidance of emotional provocation”.²⁷⁸ This is done to the extent that public counsels, case officers and courts make an effort to make applicants feel safe and comfortable enough. To some degree however, it would arguably be difficult to avoid emotional provocation when interviewing a traumatized person about a traumatic incident. To avoid this, it would be necessary to first provide the person the care they need to process their trauma. D says that as minors have access to psychological treatment, this might mitigate the consequences on their ability to account for their stories, but this is only possible since the processing time for cases has been so long lately. Otherwise there would not be enough for applicants to process their trauma in order for there to be an effect on their ability to participate in their process.²⁷⁹

Breaks

Persons with disabilities should be given appropriate breaks during proceedings.²⁸⁰

- Many of the interviewed public counsels say they often ask to have more breaks.²⁸¹ According to OB2 they are not always granted.²⁸² OB3 says they are only granted if it is very apparent that the person is not OK, for example if they start to cry during the interview.²⁸³
- MIG however mentions more brakes as an accommodation that is being done.²⁸⁴

²⁷⁴ OB2, p. 43.

²⁷⁵ OB2, p. 43.

²⁷⁶ OB6, p. 89.

²⁷⁷ OB1, p. 25; OB8, p. 107.

²⁷⁸ World Network of Users and Survivors of Psychiatry, p. 17.

²⁷⁹ D, p.2.

²⁸⁰ Background document for Interactive Roundtable on Legislative Measures to Implement the UNCRPD with a focus on Access to Justice.

²⁸¹ OB2, p. 48; OB6, p. 87; OB8, p. 109.

²⁸² OB2, p. 48.

²⁸³ OB3, p. 52.

²⁸⁴ MIG, p. 139.

- OB5 thinks the Swedish Migration Board grants more pauses for children.²⁸⁵

Non-conventional types of communication

Article 13 requires “acceptance of non-conventional types of communication” for persons with mental disabilities.²⁸⁶ “Effective access to justice” also puts requirements on the design and execution of the asylum process regarding “time and space”. Bruce argues that this points to the standards of article 9 on Accessibility which requires addressing information and communication.²⁸⁷

- OB3 says they might ask their client to go home and write about their grounds for seeking asylum if that is easier for them than talking about them face to face.²⁸⁸
- OB2 says case officers might ask the applicant to draw something, instead of asking about that which is hard to talk about.²⁸⁹
- OB8 says interviewers might ask the same questions in several different ways.²⁹⁰ MIG says that if it is too hard to talk about one thing initially, maybe the interviewer asks about other things, building up a sense of trust, and then brings up the issue again later.²⁹¹

Prolonging time of investigation

The Swedish Migration Board should prolong the time of investigation for an applicant who needs this to be able to lay out their grounds for asylum.²⁹²

- OB3 might ask to get oral completions if it is revealed after the interview that something important was not covered during the interview.²⁹³
- OB5 and OB8 say the Swedish Migration Board might grant time for oral completions so the applicant can fill out gaps in the stories.²⁹⁴
- OB3 says that if the case officers realize that they will not be able to conduct an interview in a way that guarantees legal certainty, they might agree to postpone and

²⁸⁵ OB5, p. 71.

²⁸⁶ World Network of Users and Survivors of Psychiatry, p. 17.

²⁸⁷ Bruce, *Procedural rights*, p. 5.

²⁸⁸ OB3, p. 48.

²⁸⁹ OB2, p. 42-43.

²⁹⁰ OB8, p. 109.

²⁹¹ MIG, p. 139.

²⁹² Migrationsverket, *Kvalitetschefens instruktion*, p. 5, reflecting article 24 of the Asylum Procedures Directive.

²⁹³ OB8, p. 108.

²⁹⁴ OB5, p. 76; OB8, p. 108.

set a date for a new interview instead if the public counsel requests it.²⁹⁵ MIG says this also happens on the initiative of the Swedish Migration Board.²⁹⁶

Mitigating thresholds to receive refugee status

Conte argues that the high thresholds that are required for an asylum seeker to receive refugee status should be mitigated with the guidance of the CRPD.²⁹⁷

- For some people who have a disability and there is a strong medical certificate it might to some extent compensate for if the story has been poor in detail. However, since PTSD is so common among asylum seekers, OB3 thinks it does not affect those cases in that way very much.²⁹⁸

Age-appropriate accommodations

The accommodations provided should be age appropriate.²⁹⁹

- OB4 says they adapt their style and what information they give. They talk to children of different ages in different ways and adapt their language, making it more simple for younger children so that they can understand what OB4 is saying. And OB4 tries to not give too much information at the same time, but rather step by step so that it is not overwhelming for the applicant.³⁰⁰
- OB5 says that sometimes the Swedish Migration Board might adapt the questions a little if the applicant is a child.³⁰¹ OB7 says also they as a public counsel try to adapt the questions.³⁰²
- MIG says that with children they already have it in their minds that children generally, regardless of mental health, might have a harder time describing things than adults.³⁰³
- Two public counsels say they speak primarily to the legal guardian or parents so that the child does not have to take part in everything, and be allowed to be just children.³⁰⁴

²⁹⁵ OB3, p. 49.

²⁹⁶ MIG, p. 139.

²⁹⁷ Conte, p. 334.

²⁹⁸ OB3, p. 51.

²⁹⁹ CRPD article 13.1.

³⁰⁰ OB4, p. 66.

³⁰¹ OB5, p. 71.

³⁰² OB7, p. 100.

³⁰³ MIG, p. 133.

³⁰⁴ OB4, p. 66; OB7, p. 100.

- OB7 thinks maybe the Swedish Migration Board tries to deal with cases faster for children.³⁰⁵

OB4 also says public counsels might spend more time on cases than what they are paid for.³⁰⁶ This is not really an accommodation intended by article 13, but rather a compensation or symptom for there being a lack of enough accommodations in the system.

4.5 Training of professionals and staff

Member States of the CRPD should “promote appropriate training for those working in the field of administration of justice, including police and prison staff.”³⁰⁷ Experts should be used to remove misinformation regarding a disability that might hinder courts from accepting the testimony, and to assist in understanding the witness’ way of communicating.³⁰⁸ This is the point which the data suggests that Sweden is failing most at.

OB1, OB3, OB4, OB6, AJ have not received any formal training.³⁰⁹ MIG says they have limited knowledge of the CRPD, and the knowledge they have is based on their studies prior to working at the Swedish Migration Board. It is not something they have used during their time working at the agency. It is not mentioned in the courses at the Swedish Migration Board.³¹⁰

MIG says they have received training about how diagnoses like PTSD generally can manifest themselves in an individual, and how it can affect them.³¹¹ MIG says the introduction program at the Swedish Migration Board involves talking about investigation techniques and how to handle investigations where the applicant is displaying stress or that they are not feeling well. In the introduction process the new case officers get to follow an experienced case officer to their investigations, and then have coaching when they start investigations themselves. MIG says that that kind of issues might be discussed then.

Also, MIG has received supplementary training during their time working at the agency, for example a course on interviewing technique for particularly vulnerable groups. The supplementary training is something all employees can apply for, but not everyone gets

³⁰⁵ OB7, p. 100.

³⁰⁶ OB4, p. 61.

³⁰⁷ CRPD article 13.2, see also 4.1.i.

³⁰⁸ Background document for Interactive Roundtable on Legislative Measures to Implement the UNCRPD with a focus on Access to Justice.

³⁰⁹ OB1, p. 29; OB3, p. 53; OB4, p.63; OB6, p. 86; OB7, p. 97; OB8, p. 109; AJ, p. 121.

³¹⁰ MIG, p. 138.

³¹¹ MIG, p. 133.

it. There are also courses available due to the Swedish Migration Board being part of a European network, ETC-courses. One ETC-course is available every semester, everyone can apply, and some get it.³¹² The introduction courses are obligatory to all case officers to do during the first weeks of their employment. And then they go alongside a more experienced case officer during about 3-4 interviews, and then a more experienced case officer go alongside them during their first 3-4 interviews.³¹³

When working at the Swedish Migration Board, OB2 had several times requested to take part in the course on interview techniques but had not been allowed to take part in the course. OB2 says it is difficult to get a spot on those courses because they are popular. Other than that, OB2 says employees do not receive any other training on the subject.³¹⁴ OB2 thinks that both case officers and public counsels should receive more training about handling asylum seekers with different kinds of mental problems and how that can affect their participation in their cases.³¹⁵

D had taken part some lectures on torture injury investigations which focused on physical injuries primarily, but also on how people relate to those injuries and whether they are able to talk about the incident afterwards. That kind of lectures were generally organized either by the court themselves or sometimes the Red Cross would come and offer to hold a lecture or a seminar for court employees. The court has maybe one lecture about a different topic every semester. But the court employees had never had any training or lectures concerning PTSD in refugee status determination processes.³¹⁶

OB5 says they have received some training from the Red Cross, a workshop dealing with PTSD among other things. OB5 thinks this has given them a shallow competence concerning the matter. The initiative started as an academic project, but then later several nonprofit organizations and public counsels had been involved. OB5 had been contacted because they were working as a public counsel. The workshop had been voluntary and did not have anything to do with the Swedish Migration Board.³¹⁷

OB3 says there are some courses on asylum- and migration law within “Advokatsamfundet” but thinks there should be something led by a psychologist or someone with medical competence. OB3 does not know if that exists.³¹⁸

³¹² MIG, p. 134.

³¹³ MIG, p. 135.

³¹⁴ OB2, p. 37-38.

³¹⁵ OB2, p. 47.

³¹⁶ D, p. 13-15.

³¹⁷ OB5, p. 74.

³¹⁸ OB3, p. 54.

The interviewees were asked about what they thought about their own competence concerning psychiatric diagnoses and how they can affect applicants' ability to account for their stories.

- OB2: "I'd say that we have like, very little knowledge" ("jag skulle väl säga att vi har såhär jättelite kunskap")³¹⁹
- OB6:
 - "We don't really have any knowledge [...]" ("Alltså vi har ju egentligen ingen kunskap [...]").³²⁰
 - "[...] lawyers are totally hopeless if I express it that way. We are not informed. And we are not educated about those things at all." "[...] jurister är ju helt värdelösa om jag uttrycker det så. Vi kan ju inte. Och vi utbildas ju inte alls inom det området."³²¹
- OB7: "I have no competence whatsoever concerning [different types of mental illness and psychiatric diagnoses], I can say. Nothing. No competence whatsoever." ("Alltså jag har ingen kompetens i över huvud taget inom [olika former av psykisk ohälsa och olika diagnoser] kan jag säga. Ingenting. Ingen kompetens över huvud taget.")³²²
- OB3: "[...] we are not psychologists. So we can't always handle that type of situation in, maybe the right way." ("[...] vi är ju inte psykologer. Så vi kan inte riktigt heller alltid handskas med den typen av situation på, kanske på rätt sätt.")³²³
- OB4: "[...] some [public counsels] are horrible." ("[...] vissa [biträden] är ju horribla.")³²⁴
- MIG: "Not very deep. I'll have to admit" ("Inte speciellt djup. Får jag väl erkänna.")³²⁵

Two interviewees considered their competence to be all right, because of experiences they had had before they started working as public counsels. OB8 thought their competence was quite good, since they had 20 years of background of working with health care and meeting a lot of people in crisis, as well as having studied psychology.³²⁶ OB3 said they had felt

³¹⁹ OB2, p. 42.

³²⁰ OB6, p. 86.

³²¹ OB6, p. 87.

³²² OB7, p. 97.

³²³ OB3, p. 50.

³²⁴ OB4, p. 70.

³²⁵ MIG, p. 133.

³²⁶ OB8, p. 109.

competent to handle the situations that they had met so far, due to their personality and earlier experiences.³²⁷

4.6 Use of the CRPD in argumentation

D and OB2 have never seen the CRPD being used in argumentation in an asylum case.³²⁸

OB1 said "[...] it does not happen. And i am actually not very informed about those conventions either." ("[...] det händer inte. Och jag är i och för sig inte så jätteduktig på de konventionerna heller").³²⁹ OB1 said they had used the CRPD once in the context of "synnerligen ömmande omständigheter", in a case dealing with a person with a very serious physical disability restraining the person from moving whatsoever. In his homeland the applicant would have been locked up, since he brought shame upon the family. But this case has not been decided yet.³³⁰ The rest of the interviewees do not mention CRPD when asked about what international conventions are being used for argumentation.

4.7 Conclusions

Interviewees describe how having a detailed medical certificate explaining the reasons for the applicant not being able to tell the story is a prerequisite for letting the person's mental disability mitigate the negative consequences on their case if they have trouble to account for their story. There are several systematic obstacles for adult asylum seekers to be able to obtain such a certificate. Firstly, the fact that adult asylum seekers do not have the right to receive other medical care than urgent care makes it very difficult for them. They might pay for it themselves, or the law firm of the public counsel, and then be compensated by the authorities, but there are no guarantees that they or the law firms can pay that kind of money even temporarily. Secondly, interviewees describe how the lack of communication between the Migration Board and the health care services leads to the medical certificates not being detailed enough for the Migration Board to take them into account in the case. In other words, the system does not guarantee that adult asylum seekers will be able to access the medical care needed to receive a satisfactory medical certificate.

If the person has a strong medical certificate, it might be allowed to compensate for deficiencies in their story. However, most interviewees do not mention this as something

³²⁷ OB3, p. 54.

³²⁸ D, p. 22; OB2.

³²⁹ OB4, p. 69.

³³⁰ OB1, p. 34-35.

common, and one of them blames this on an inflation in PTSD-diagnoses – that the authorities do not take it as seriously because it is so common. In other words, even if they do get a certificate, it is not a guarantee that the Migration Board will actually use it.

The Migration Board has routines to identify persons in need of extra support, but it is quite unclear what support this then entails more specifically. Some accommodations can be requested by the public counsels but are not always granted. One public counsel pointed out that since the framework is not very specific about what accommodations an applicant can demand, there are limited possibilities to claim that they have a right to receive a specific accommodation. The exceptions to this are the conducting of torture investigations if there are indications that the applicant has been subjected to torture. However, one public counsel indicated that even if there are medical certificates supporting torture, the case officers do not necessarily take them into account in the case.

While the interviewees' accounts suggest that quite a lot of accommodations are being made today if the applicant can provide a medical certificate, the accounts also suggest that many of them are not done consequently. Examples of accommodations that seem to be provided somewhat consequently are explanations of how the process works, early identification of persons with special needs, some adjustments of the built and social environment, providing of torture injury investigations, referring of applicants to health centers, some degree of use and acceptance of non-conventional types of communication, prolonging investigations. There also seems to be some adaptations to if the applicant is a child concerning communication and accepting inconsistencies and vagueness.

Legal assistance is provided, but the quality of it might vary a lot depending on what public counsel the applicant receives. It might vary both when it comes to how engaged they are, but also how much competence they have in dealing with people in crisis, and more specifically applicants with mental health problems. Many interviewees suggest it can vary a lot between different interviewers at the Migration Board how much they work with the Migration Boards' reassuring investigation technique.

The interviewees' answers suggest that applicants' access to support networks, as well as access to care seems to depend a lot on civil society and non-governmental organizations. This is problematic as it is the Swedish state that is responsible for providing the procedural accommodations required under the CRPD.

While two interviewees say that case officers might grant extra time to answer questions, two interviewees say that it can be difficult to get it, and another one has not seen it happening at the migration court. In other words, it seems that applicants are not consequently

receiving sufficient time to testify. According to the data, it is also not unambiguous whether persons with disabilities are receiving appropriate breaks during the proceedings.

Nothing in the data suggests that empirical studies are being conducted to indicate what procedural accommodations might be needed for these groups.

The weakest point in the implementation of the right to procedural accommodations under the CRPD in Sweden is the requirement to train professionals and staff. Five out of eleven said they had not received any formal training whatsoever about how to deal with persons with mental illness in their professional life. The one who said they had received the most training in their professional life still had not been trained in the CRPD in their professional life. Furthermore, several of the instances of training interviewees had received had been conducted by NGO:s, not on the initiative of the state. Most of the interviewees described their understanding about psychological diagnoses and their consequences as significantly lacking. Only one of the public counsels interviewed had ever made arguments based on the CRPD in a case, the rest had never seen it happening.

5 Final conclusions

5.1 The rights to procedural accommodations for persons with PTSD in asylum proceedings under the CRPD

Chapter 2 concludes that PTSD qualifies as a mental disability under the CRPD, that the CRPD is applicable in RSD processes, and that the rights of the CRPD therefore apply for asylum seekers with PTSD in RSD processes. State parties are required to adopt all appropriate legislative, administrative and other measures for the implementing the CRPD. In other words, states should take all legislative, administrative and other measures to ensure that persons with PTSD can access their asylum proceedings on equal basis with others.

5.2 The implementation of the right to procedural accommodations for persons with PTSD in Swedish asylum proceedings

5.2.1 The national legal framework – legislative measures taken to implement the right to access to justice in the CRPD

Since Sweden has a dualistic system, implementation of the convention must be done through national legislative measures. Implementation of the CRPD is the explicit goal for the disability policies of Sweden, but it does not seem like there have been that many specific legislative measures taken to ensure this. The duty to provide procedural accommodations in Sweden is derived from general principles in the administrative field of law. There is not much interpretation provided. The available interpretation is found in the preparatory works for implementation of the Asylum Procedures Directive and the Reception Directive, and to some extent case law from the Migration Court of Appeal and other preparatory works.

The extended duty to investigate is extended in cases where there are indications that an individual has been subjected to torture, that additional interviews may be added when needed to clear up contradictions, or if an applicant has failed to talk about something important. Minor contradictions or vague elements should not decide the outcome of a credibility assessment if they are not fundamental for the more important elements in a story. The right to legal assistance is not absolute, which is problematic since legal assistance is an essential accommodation for a person to be able to access their right to access to justice.

The Migration Board's interpretation of what the law requires only seems to include few of the accommodations that the CRPD arguably entails, described in chapter 2.2.

Therefore, whether the right to accommodations of the CRPD is actually provided depends a lot on the individual professionals.

5.2.2 Conclusions based on interviewees' experiences of what accommodations are provided for persons with PTSD in asylum proceedings

To access procedural accommodations, a person needs a detailed medical certificate attesting to their mental disability. Interviewees emphasize that there are several systematic obstacles for adult asylum seekers to be able to obtain such a certificate. Since they do not have the right to receive other medical care than urgent care they might need to pay for the examination by themselves, or the law firm of the public counsel does it. They can then be compensated by the authorities, but there are no guarantees that applicants or the law firms can pay that kind of money even temporarily, nor that they are aware of this possibility.

Furthermore, interviewees suggest that lack of communication between the Migration Board and the health care services leads to the medical certificates not being detailed enough for the Migration Board to take them into account in the case. If the applicant has a strong medical certificate, it might be allowed to compensate for deficiencies in their story, but it is still not certain that the Migration Board will actually use it. One public counsel indicated that even if there are medical certificates supporting torture, the case officers do not necessarily take them into account in the case.

While the Migration Board has routines to identify persons in need of extra support, it is somewhat unclear what support such identification leads to. The framework makes it possible for applicants to demand accommodations, on the initiative of the public counsels. One public counsel points out that since the framework is not very specific about what accommodations an applicant can demand there are limited possibilities within the national legal system to claim that they have a right to receive a specific accommodation.

While the interviewees' answers suggest that quite a lot of accommodations are being made today if the applicant can provide a strong medical certificate, they also suggest that they are not all done consequently. Those that seem to be provided somewhat consequently are explanations of how the process works, early identification of persons with special needs, some adjustments of the built and social environment, providing of torture injury investigations, referring of applicants to health centers, some degree of use and acceptance of non-conventional types of communication, prolonging investigations. There

also seems to be some adaptations to if the applicant is a child concerning communication and accepting inconsistencies and vagueness.

Legal assistance is generally provided, but according to several interviewees the quality of it varies a lot depending on what public counsel the applicant receives. It might vary both when it comes to how engaged they are, but also how much competence they have in dealing with people in crisis, and more specifically applicants with mental health problems. It also seems like it can vary a lot between different interviewers at the Migration Board how much they work with the Migration Boards' "reassuring investigation technique".

Interviewees suggest that access to support networks, as well as access to care depends a lot on civil society and non-governmental organizations. This is problematic as it is the Swedish state that is responsible for providing the procedural accommodations required under the CRPD.

The data suggests some case officers or courts might grant extra time to answer questions, and some might not. In other words, it seems that applicants are not consequently receiving sufficient time to testify. According to the data, it is also not unambiguous whether persons with disabilities are receiving appropriate breaks during the proceedings.

Nothing in the data suggests that empirical studies are being conducted to indicate what procedural accommodations might be needed for these groups.

The weakest point in the implementation of the right to procedural accommodations under the CRPD in Sweden is the requirement to train professionals and staff. Five out of eleven said they had not received any formal training whatsoever about how to deal with persons with mental illness in their professional life. The one who said they had received the most training in their professional life still had not been trained in the CRPD. Furthermore, most of the instances of training interviewees had received had been conducted by NGOs, not on the initiative of the state. Most of the interviewees described their understanding about psychological diagnoses and their consequences as significantly lacking.

5.3 Final remarks

In summary, there are both legislative and other measures that need to be taken for Sweden to comply with the CRPD. It must be made accessible for persons with mental disabilities to receive medical certificates that the Migration Board will take seriously. The fact that the Swedish legal framework and the Migration Board's policies only mention a few of the accommodations described in chapter 2.2 is a lack of detail on a systemic level. It allows the

providing of procedural accommodations to vary significantly depending on which specific interviewers, case officers, public counsels and judges an applicant receives. Also, the right to legal assistance is not absolute, which might lead to lacking accommodations for those who do not receive it.

In summary, while some procedural accommodations are already being performed, there is a lack of enough procedural accommodations being provided consequently. Furthermore, there is a lack of measures taken to ensure implementation. The most significant example is the lack of training provided for professionals working with asylum proceedings raising awareness of what procedural accommodations people with PTSD are entitled to under the CRPD. This is especially serious since the obligation to provide training of staff and professionals is an explicit obligation for ensuring access to justice according to article 13 of the CRPD. To conclude, results can hardly be expected when the law is silent about what accommodations are required and the professionals are not trained in what accommodations are required.

In other words, Sweden needs to take more legislative as well as other measures to ensure the implementation of the CRPD. Until it is done, Sweden is not allowing persons with PTSD in asylum proceedings to enjoy the right to access to justice on equal terms with others, meaning that Sweden is not fulfilling its obligations under the CRPD.

6 Bibliography

6.1 International legal sources

The Convention against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment.

The Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women.

The Convention on the Elimination of All Forms of Racial Discrimination.

The Convention on the Rights of the Child.

The Convention on the Rights of Persons with Disabilities.

Directive 2013/32/EU of the European Parliament and of the Council of June 2013 on common procedures for granting and withdrawing international protection (recast).

Directive 2013/33/EU of the European Parliament and of the Council of 26 June 2013 laying down standards for the reception of applicants for international protection (recast).

The European Convention of Human Rights.

The European Social Charter.

The International Covenant on Civil and Political Rights.

The Revised European Social Charter.

Treaty on the Functioning of the European Union.

The Vienna Convention on the law of treaties (with annex) Concluded at Vienna on 23 May 1969.

6.2 International case law

C-198/01, *Conorzio Industrie Fiammiferi (CIF)* (European Court Reports 2003 1-8055).

6.3 International soft law

Background document for Interactive Roundtable on Legislative Measures to Implement the UNCRPD with a focus on Access to Justice, (Second Session of Conference of States Parties to the Convention on the Rights of Persons with Disabilities, Sep. 2-4, 2009), available at

<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=2ahUKEwj>

xzITatrbIAhXFwosKHUmgAY4QFjAAegQIARAC&url=http%3A%2F%2Fwww.un.org%2Fdisabilities%2Fdocuments%2FCOP%2FDraft%2520IDA%2520Background%2520Note_Roundtable_2_Topic2.doc-draft.doc&usg=AOvVaw3tKS6HAorHMaq_QcV8yhIL >, accessed 25 May 2019.

Committee against Torture, 'General Comment No 2', UN doc CAT/C/GC/2, 24 January 2008.

CRPD Committee, 'Concluding Observations on the Initial Report of Slovakia' UN Doc CRPD/C/SVK/CO/1, 17 May 2016.

Human Rights Committee, 'General Comment No 15', UN doc HRI/GEN/1/Rev.1 at 18, 11 April 1986.

Human Rights Committee, 'General Comment No 31', UN doc CCPR/C/21/Rev.1/Add.13, 26 May 2004.

UNHCR Executive Committee (ExCom), 'Conclusions on refugees with disabilities and other persons with disabilities protected and assisted by UNHCR', No. 110 (LXI), 12 October 2010, available at <<https://www.unhcr.org/excom/exconc/4cbeb1a99/conclusion-refugees-disabilities-other-persons-disabilities-protected-assisted.html>>, accessed 26 April 2019

UNHCR, Handbook on the Procedures and Criteria for Determining Refugee Status under the 1951 Convention and the 1967 Protocol relating to the Status of Refugees, UN Doc HCR/IP/4/Eng/REV.1, 1992, [208].

6.4 National law

Förvaltningslagen (2017:900).

Förvaltningsprocesslagen (1971:291).

Lag (1996:1620) om offentligt biträde.

Regeringsformen (1974:152).

Utlänningsförordningen (2006:97).

Utlänningslagen (2009:1542).

6.5 National case law

AD 51/2017, the Swedish Labour Court.

MIG 2006:1, the Migration Court of Appeal.

MIG 2007:12, the Migration Court of Appeal.

MIG 2012:2, the Migration Court of Appeal.

MIG 2014:21, the Migration Court of Appeal.

RH 1996:87, the Administrative Court of Appeal of Gothenburg.

6.6 National preparatory works

DS 2008:23, *FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning*.

Förordning (2001:526) om de statliga myndigheternas ansvar för genomförande av funktionshinderspolitiken.

Proposition 1999/00:79, *Från patient till medborgare – en nationell handlingsplan för handikappolitiken*.

Proposition 1993/94:117, *Inkorporering av Europakonventionen och andra fri- och rättighetsfrågor*.

Proposition 2004/05:170, *Ny instans- och processordning i utlännings- och medborgarskapsärenden*.

Proposition 2009/10:31, *Genomförande av skyddsgrundsdirektivet och asylprocedurdirektivet*.

Proposition 2016/17:17, *Genomförande av det omarbetade asylprocedurdirektivet*.

SOU 2006:6, *Skyddsgrundsdirektivet och svensk rätt*.

6.7 Swedish Migration Board policies and statements

Migrationsverket, *Kvalitetschefens instruktion om standard för dokumentation av särskilda behov*, I-78/2017, 25 September 2017.

Migrationsverket, *Rättsligt ställningstagande angående avvisning av ansökan om uppehållstillstånd med stöd av 5 kap 1 b § utlänningslagen*, SR 44/2018, 6 December 2018.

Migrationsverket, *Rättsligt ställningstagande angående medicinska utredningar av åberopade skador*, RCI 20/12, 5 June 2012.

Migrationsverket, *Rättsligt ställningstagande angående metod för prövning av tillförlitlighet och trovärdighet*, RCI 09/2013, 10 June 2013.

6.8 Literature

Alvesson, *Interpreting interviews [E-book]*, SAGE, London, 2011.

Banakar & Travers, 'Law, Sociology and Method' in Banakar & Nelken, (eds.), *Theory and Method in Socio-Legal Research*, The Oñati International Institute for the Sociology of Law, Hart Publishing, 2005.

Bogner et. al. (red.), *Interviewing experts [E-book]*, Palgrave Macmillan, Basingstoke, England, 2009.

Bruce, *Which entitlements and for whom?: the Convention on the Rights of Persons with Disabilities and its ideological antecedents*, Faculty of Law, Lund University, 2014, Lund.

Crock, Smith-Khan, et. al., *The legal protection of refugees with disabilities [E-book]: forgotten and invisible?*, Edward Elgar Pub., Cheltenham, UK, 2017.

Diesen, *Bevis 8 Prövning av migrationsärenden, 2.*, [edited version], Norstedts juridik, Stockholm, 2012.

Korling & Zamboni (eds.), *Juridisk metodlära*, 1. ed., Studentlitteratur, Lund, 2009.

Kvale & Brinkmann, *Den kvalitativa forskningsintervjun*, 3rd edition, Studentlitteratur, Lund, 2014.

Linderfalk (ed.), *Folkrätten i ett nötskal, 2.*, [extended and revised version], Studentlitteratur, Lund, 2012.

Neuman, *Social research methods: qualitative and quantitative approaches*, 7. ed., Allyn and Bacon, Boston, Massachusetts, 2011.

6.9 Academic Journals

Cohen, 'Questions of Credibility: Omissions, Discrepancies and Errors of Recall in the Testimony of Asylum Seekers', *International Journal of Refugee Law*, Vol. 13 No. 3, 293, 2001.

Conte, 'What about Refugees with Disabilities: The Interplay between EU Asylum Law and the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities', *European Journal of Migration and Law*, Issue 3, 2016, pp. 327-349, available at <https://brill-com.ludwig.lub.lu.se/view/journals/emil/18/3/article-p327_4.xml>, accessed 26 April 2019.

Cremin, 'What Does Access to Justice Require – Overcoming Barriers to Invoke the United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities', *Frontiers of Law in China*, Vol. 11 No. 2, 2016.

Crock, Ernst, McCallum, 'Where Disability and Displacement Intersect: Asylum Seekers and Refugees with Disabilities', *International Journal of Refugee Law*, Vol. 24, No. 4, pp. 735-764, Oxford University Press, 2013.

Grahn-Farley, 'Fördragskonform tolkning av MR-traktat', *Svensk Juristtidning*, 2018, pp. 450-463.

Hunter et. al., 'Asylum Adjudication, Mental Health and Credibility Evaluation', *Federal Law Review*, Vol. 41, Issue 3, 116, 2013.

Salari et. al., 'Screening for PTSD symptoms in unaccompanied refugee minors: a test of the CRIES-8 questionnaire in routine care', *Scandinavian Journal of Public Health*, 2017, 45, pp. 605-611.

6.10 Other Sources

Bruce, 'Procedural rights of the asylum-seeking child with intellectual and/or psychosocial disabilities according to the Convention on the Rights of Persons with Disabilities', Intermediate summary report of an ongoing research project, Lund University, 2015, available at <<http://migrationlawnetwork.org/en/subprojects/children/>>, accessed 7 May 2019.

Government Offices of Sweden, 'Convention on the Rights of the Child to become law', published 20 October 2014, updated 17 May 2015, available at <<https://www.government.se/opinion-pieces/2014/10/convention-on-the-rights-of-the-child-to-become-law/>>, accessed 9 May 2019.

McBride, Council of Europe, 'Access to Justice for Migrants and Asylum Seekers in Europe', CDCJ, 2, Council of Europe Publishing, 2009.

RFSL, 'Briefly About RFSL', <<https://www.rfsl.se/en/about-us/kort-om-rfsl/>>, accessed 25 May 2019.

Sveriges Riksdag, 'Nationellt mål och inriktning för funktionshinderspolicen', available at <https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/arende/betankande/nationellt-mal-och-inriktning-for_H501SoU5>, accessed 12 May 2019.

Theytaz-Bergman & Trömel 'Guidance Document: Effective Use of International Human Rights Monitoring Mechanisms to Protect the Rights of Persons with

Disabilities', International Disability Alliance, Geneva, 2010, available at <<https://www.internationaldisabilityalliance.org/sites/default/files/documents/crpd-reporting-guidance-document-english-final-print1.pdf>>, accessed on 17 April 2019.

World Network of Users and Survivors of Psychiatry, 'Implementation Manual for the United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities', 2008, available at <http://www.wnusp.net/documents/WNUSP_CRPD_Manual.pdf>, accessed on 17 April 2019.

7 Appendix: Interview Transcripts

Table of Contents

D	1
OB1	23
OB2	36
OB3	47
OB4	60
OB5	70
OB6	81
OB7	92
OB8	106
AJ	117
MIG	129

D

Q: Har du varit med om nåt fall där en person haft svårt att redogöra för traumatiska händelser i en asylutredning, eller i ditt fall när det då överklagas?

D: Mm... Alltså det är ju egentligen ganska vanligt.

Q: Mm.

D: För att de som gör, de som har berättelser om asylskäl, de är ju mer eller mindre traumatiserade nästan alla. Så att det förekommer väl, de flesta. Möjligen är det så att problemet ibland kanske är mindre akut hos oss eftersom de redan ju varit igenom hela processen hos Migrationsverket. Det kan vara flera muntliga utredningar, de har haft ett offentligt biträde som ju också har pratat med dem. Eh.. dessutom kan det ju vara så, särskilt om det är yngre personer, så har de ju faktiskt fått ett visst mått av vård, nu när de har varit här, särskilt nu när folk ju har varit här ganska länge. Vilket ju kanske också gör att det har blir lite mindre påtagligt hos oss i domstolen.

Q: Men att de har fått vård, alltså, är det ofta inom alltså asylprocessen, att de blir vidarebefordrade till läkarundersökningar?

D: Precis, alltså dom som är unga, som har betraktats som barn, de får ju faktiskt gå till BUP. Så de kan ju få liksom terapi och den typen av ”riktig” behandling. De vuxna får ju bara akut sjukvård så det är ju kanske inte riktigt samma sak. Men för de som är ungdomar kan det ju vara så att de faktiskt har fått behandling.

Q: Åå..

D: Och då blir det ju li..

Q: (avbryter) Och är det din bild att det brukar hända, alltså, vad ska man säga, i tid för att det inte ska påverka asylutredningen?

D: Nä. Det gör det ju inte. Eller d..eeh, alltså det har ju, normalt hinner ju folk även om de är barn kanske inte få nån behandling därför att det har gått för fort. Det här att folk har hunnit va på BUP och kanske till och med haft omfattande kuratorskontakter och sånt där, med hjälp av skolan och så, det beror ju på att de kom 2015 och sen fattar ju Migrationsverket beslutet 2017, och vi har kanske fortfarande inte hunnit fatta beslut i deras ärende. Så det har ju mer med den speciella omständigheten, att det har blivit så långa, att det varit så många ärenden, att det blivit så långa handläggningstider. Normalt så tror jag inte att det har så stor betydelse. Där tror jag kanske mer att det är det här med att vi, vi eh, kommer in liksom senare i processen såatte folk har blivit tvungna att berätta, och sen har de ju fått ett avslag och då, får ju folk det skrivet svart på vitt, på näsan liksom, att det... här kan man inte fega. Här måste jag prata även om det som är otäckt. Eller så. Så att det påverkar det tror jag.

Q: Ja. Hur brukar det då ta sig uttryck? Är det då som du säger, att folk inte vill prata?

D: Dels är det ju det, det är inte helt ovanligt att det kommer viktig information eller kanske till och med helt ny information om ett sexuellt övergrepp eller nånting sånt, i samband med överklagandet. Och då är det ju en risk med det va, det kan ju betraktas som en upptrappning. Men det kan ju också bero på att man liksom, på grund av avslaget, inser att man, det räcker inte med det vi berättade, jag måste berätta allt. Så det kan ju ses på två håll, på två sätt liksom. Och det intressanta här är ju att, när det finns specifika typer av skyddsskäl, sexuell läggning är väl ett sånt, där det är lite mer god, där det är lite mer accepterat att man inte berättar allt från början. Det finns liksom praxis på det, det finns liksom praxis från de internationella domstolarna på det. När det gäller andra typer av händelser som orsakar trauma och så så är det ju inte lika tydligt, antagligen för att den bilden kanske är mer heterogen liksom.

Q: Men om det typexemplet du sa om sexuellt övergrepp...

D: (avbryter) Det tror jag kanske det är lite grann, det här med den sexuella läggningen, att det synsättet lite spiller över lite just om det här traumat är orsakat av ett sexuellt övergrepp, att det kanske är lite, ehm... att det här med upptrappning, att det lite generellt uppfattas som lite mer godtagbart eller vad man ska säga, att berättelsen kommer sent.

Q: Just det. Men så upplever du generellt att det påverkar liksom utfallet negativt eller positivt, om en person har svårt att redogöra för traumatiska händelser.

D: Generellt skulle jag säga att det påverkar negativt. Och det beror ju på att det är den enskilde som har ansvaret för att visa att hen är i behov av internationellt skydd. Sen är det ju

ett ansvar för Migrationsverket och oss, vi har ju ett utredningsansvar, och nån slags ansvar har vi ju för att behandla folk utifrån sina förutsättningar. Men det handlar nog inte, det är nog ett större problem än bara det här att en person kan ha svårt att berätta för att hen är traumatiserad. Det kan ju vara sånt som kön och utbildningsnivå och klass, eh.. också, liksom. Såna faktorer.

Q: Som gör att personer...

D: Som gör att att lika fall, att det finns en risk att lika fall inte behandlas lika.

Q: Okej. Mm.

D: För att berättelsen inte kommer fram.

Q: Precis.

D: Om personen inte kan ehm... en, en väldigt dåligt utbildad person kan inte beskriva tillräckligt detaljerat eller målade en hotbild. Och då uppfattas den som vag. Det behöver ju inte bero på ett trauma. Det kan ju bero på andra faktorer också liksom

Q: Precis. Alltså...

D: Så jag kan ju bara säga att ur min synvinkel så kan det vara svårt att urskilja de här, vad är det för faktor här som gör att den här, är det personen som är traumatiserad eller är personen analfabet eller är personen bara lite allmänt ehm... svårpratad, alltså blyg, alltså en personlighetsfråga, eller rädd för situationen, eller har dom helt enkelt en usel berättelse. Det är liksom, det kan vara väldigt svårt att säga vad som är den utlösande faktorn liksom.

Q: Mm. Jag förstår. Eh... förlåt, det känns som att vi täcker saker så jag måste kolla. (kollar på manus)

D: Jaja.

Q: Ehm... Just det, jag tänkte fråga lite om diagnoser. Så jag tänkte börja med att fråga bara, vad vet du om posttraumatiskt stressyndrom? Alltså PTSD?

D: Alltså jag vet ju inte, jag har ju liksom inte nån eh.. vad ska man säga, att jag gått nån kurs och liksom fått de grundläggande kriterierna och sånt, men man snappar ju upp ett och annat på grund av att det förekommer ju ibland. Företrädelsetvis ändå ungdomar va, därför att det är svårt för de vuxna att få fram de rätta läkarintygen eftersom de bara har rätt till akut sjukvård.

Q: Mm. Så då kanske de inte har diagnoser..?

D: Nej, det är rätt ovanligt att man har riktiga diagnoser för på vuxna. På de unga som har varit här länge så har man kanske det. Och har personen blivit tvångsvårdad så har man ju kanske det också, det händer ju att vuxna blir tvångs, alltså LPT:ade, Lagen om Psykiatrisk Tvångsvård, på grund av att de är psykotiska eller självmord eller ja nåt som händer liksom, drama. Och då kan det ju också va så att det finns en diagnos, men det är förhållandevis ovanligt. Fast det beror lite på. Det finns ju de som har funnits här längre och som inte kunnat

verkställas. De ehm... där kan det ju också finnas, de kan ju vara tvångsvårdade. Det förekommer att folk har psykiatriska diagnoser som de har från hemlandet.

Q: Just det.

D: Alltså att de har blivit diagnostiserade, alltså vissa av de här länderna – Syrien och Balkan och Irak är ju inga, där har ju funnits en fungerande sjukvård en gång i tiden liksom. Och där har det funnits riktiga läkare och psykiatriska sjukhus och sånt där liksom, så att det kan ju också va. Att det finns en gammal diagnos, det är ganska vanligt när det gäller Balkan, eftersom det är så länge sen kriget var där då. Sen är det ju så att förvaltningsrätten handlägger ju psykiatrivård också. Det är vi som prövar de ansökningarna enligt Lagen om Psykiatrisk Tvångsvård. Så har man handlagt den typen av mål så snappar man ju också upp en del om de liksom, de allvarliga psykiska störningarna.

Q: Precis...

D: Så där kan ju PTSD dyka upp då, inte som en egen diagnos, men kanske en person är psykotisk eller djupt deprimerad eller i den stilen...

Q: Mm.

D: Och så är det liksom en, en, en diagnos i det som man tar ställning till i det här tvångsvårdsmålet. Så där snappar man ju upp lite på det sättet också lite liksom.

Q: Men att man snappar upp, menar du, alltså att man lär sig om olika diagnoser..

D: Hur de kan ta sig uttryck och ja, precis.

Q: Ja okej, så kanske också att man lär sig känna igen lite symptom?

D: Ja precis.

Q: Ja. Okej...ehm, och om en person har en diagnos, hur upplever du att det påverkar asylprocessen?

D: Pffff... Alltså jag tänker, och det gäller ju inte bara att folk har en diagnos, en PTSD-diagnos eller så, det kan ju va att nån är analfabet, eller kanske har en begynnande alzheimer, alltså nånting i den stilen, att ehm... det ställer ju, i och med att utredningskravet på myndigheterna och vår, domstolens, utredningsskyldighet är rätt så högt så ställer det ju krav på att man liksom bemöter, att man anpassar sitt bemötande efter varje person liksom, hur man ställer frågor och ehm.. och så. Men min uppfattning är ju i alla fall att jag anser att det ska påverka hur man gör bevisvärderingen också.

Q: Mm.

D: Om jag har en person som... som jag vet är helt utbildad, ehm... en hemmafru... från Afghanistan från nåt berg, pashtunskt berg liksom, eh, och eh, så är det ju min uppfattning att jag ska beakta då hennes begränsade möjligheter relaterat till omvärldsfaktorer eller sätta in saker i sitt sammanhang, eller ja,

Q: Mm.

D: Hur det nu kan va liksom utifrån.. eller om en person är ganska ung. Berättar om nånting som, personen är 20 nu, men berättar om nåt, det hände när hen var 12 liksom. Att i den fria bevisprövningen ingår att jag liksom ska beakta såna saker. Och då blir det ju resultatet att jag kan ställa högre krav på hur en vuxen välutbildad socioekonomiskt framstående man ska beskriva ett skeende, än en, än en, knappt vuxen 20årig flicka som är analfabet till exempel.

Q: Mm.

D: Typ så.

Q: Alltså, menar du att det blir högre krav i då den första (ohörbart)?

D: Inte högre, alltså beviskravet är ju detsamma, men man bedömer ju liksom uppgiften, inte bara, de kan säga exakt samma sak båda två men uppgiftens bevisvärde bedömer man ju inte bara liksom utifrån orden utan man bedömer dem ju också från vilket sammanhang och den kontexten som de är lämnade liksom.

Q: Mm.

D: Ehm... Och det här med sexuell läggning, det rör ju inte ditt frågeområde men det blir ju ett konkret exempel – om man har ett land där eh... samkönade relationer är totalt tabu, då kan man ju inte förvänta sig att den vuxne sökanden ska kunna lämna en berättelse om eh... liksom en välformulerad berättelse om sina första homosexuella tankar och sånt från när man var 14, eftersom man ju kanske inte ens en gång när man var 14 visste att ordet homosexuell fanns va.

Q: Precis...

D: För samhället där man var, alltså man har inte de rätta begreppen.

Q: Nä.

D: Utan dem har man kanske fått först i Sverige. Så... eh.. det är ju liksom ett konkret exempel på att det inte bara är själva orden, själva uppgiften som man värderar, utan sammanhanget och personen som lämnar dem. Den här personen som är, den här professorn som har läst religionskunskap, han kan beskriva sin konvertering extremt målande och med många detaljer och överväganden kring många för och emot och sånt. Den här personen som vuxit upp på landet och inte gått i skolan och bara har levt i en viss religiös kontext och inte kommit i kontakt med något annat förrän hen kom hit kan inte göra det.

Q: Mm.

D: Det är ju så, det är det jag menar. Och det kan ju få betydelse även för en person som ska berätta, som är traumatiserad och ska berätta om detta. Att man beaktar den omständigheten om man vet om det. Det är ju det som är problemet, det är ju inte säkert man vet om det.

Q: Exakt. Och att det kan vara svårt att skilja symptom på det från... bara...

D: Ja. Och personen själv vet ju kanske inte om det va.

Q: Näna.

D: Eller hur.

Q: Precis.

D: Eh... Utan mår bara dåligt på nåt sätt och har hallucinationer eller flashbacks och sånt... men på grund av att man bara har rätt till akut sjukvård, alltså, har man inte fått nån diagnos eller så liksom.

Q: Precis.

D: Så att det, eller att man har kanske inte ens en gång tänkt på att det kan va en sjukdom, utan man bara tänkt jag var med om det hemska, detta är inte så konstigt, det är som en mardröm liksom.

Q: Mm.

D: Så att det finns ju alla aspekter där liksom.

Q: Precis.

D: Och sen, sen är det ju så, av olika skäl, kan det ju att folk inte alltid vill berätta precis vad som har hänt. Det värsta exemplet jag varit med om i det sammanhanget, där hamnade man ju i ett dilemma som domstol eftersom det ju trots allt ändå är ett ansökningsärende liksom. Vill inte den enskilde berätta så är det ju inte så mycket man kan göra. Det var en tjej från Kosovo. Det är rätt länge sen nu, när det fortfarande kom folk från Balkan. En tjej från Kosovo som kom hit, och 10 månader senare föddes det plötsligt ett litet barn, efter att hon kommit till Sverige. Och så hade hon nån sån helt befängd historia om att hon hade hört, råkat höra sin pappa prata med nån annan man om att hon skulle bli tvångsbortgiftas. Och sen så hade hon ett jobb i affären och då hade stått i sin affär där och gråtit, och då hade det kommit en annan man, en kund som hon inte kände innan, och undrat varför hon grät, och så hade hon berättat varför hon grät, och då hade han hjälpt henne att fly till Sverige. Och, jag liksom bara, amen lilla gumman, prata om din trafficking istället liksom, typ så. Hon hade ju ingen aning om vem som var pappa till det här barnet som föddes till exempel.

Q: Mm. Och kunde inte förklara det liksom?

D: Och kunde inte förklara det nä. Så det var ju helt, det var ju så, det liksom, det bara skrek. Men jag menar, hon ville inte berätta om detta. Vad det egentligen handlade om, att det handlar om prostitution och människohandel. Nä, då är det ju inte så jättemycket jag kan göra åt det eller hur va. Hon vidhöll den här eh, och sådär kan det ju också va va. Att man inte vill prata om att man är traumatiserad. Näe. Om man inte säger det liksom så är det ju svårt att ta in det som en omständighet i, för även om vi har ett utredningsansvar så förfogar ju sökanden ändå i viss utsträckning, eller i ganska stor utsträckning, över sin asylberättelse.

Q: Mm. Precis. Men om vi tänker över liksom hela, vad ska man säga, skalan av psykisk ohälsa. (gestikulerar en skala). Alltså jag tänker med längst ut kanske personer med alzheimer som är så pass illa därän att det är obegripligt eller personer som är i psykos typ..

D: Exakt.

Q: ...eller schizofreni i vissa fall kanske, till då mildare depressioner och sånt. Alltså, finns det nånstans där man, om man liksom upptäcker det här, det kanske inte upptäcks så mycket i domstolen, det kanske är mer hos Migrationsverket, men, sker det nån typ av anpassningar då eller nån sorts hjälpmedel för dem att gå igenom processen?

D: Jaa, jag förstår vad du menar. (paus). Generellt skulle jag nog säga... att det inte görs i domstol. Och jag tror att det beror på... att i just i asylsaker så har ju klaganden alltid ett offentligt biträde.

Q: Mm.

D: Och då är det nog vår uppfattning att det i första hand är det offentliga biträdet som ska ta ansvaret för den här anpassningen till den enskildes behov liksom.

Q: Mm.

D: Att vi ska köra på som vi brukar och så får liksom biträdet fixa det som behövs.

Q: Med det... alltså, ni behandlar det som kommer in till er?

D: Ja. Precis. Ungefär så. Men sen samtidigt har man. Nu har de flesta målen, även om vi har ganska mycket förhandlingar i asylmål, ungefär 40% avgörs efter förhandling så är det ju ändå 60% som avgörs utan. Eeh.. så där skulle jag säga att det inte är nån anpassning alls. Men det är klart.

Q: (avbryter) Men förlåt, i era eller i...

D: Hos oss. När vi avgör det, liksom, då kommunicerar vi ju med det offentliga biträdet, inte med den enskilde.

Q: Ja. precis.

D: Har man däremot förhandling då träffar man ju den enskilde. Och då eh... märker man att den enskilde, alltså då, jag i alla fall försöker ju, om man märker att den enskilde liksom inte hänger med i långa komplicerade frågor och sånt där liksom. Och det upplever jag nog att Migrationsverkets processförare också liksom... försöker anpassa sig och.. det behöver ju inte bero på att personen är sjuk. Folk är ju rätt stressade i förhandlingssituationen. Eh... Det kan ju dessutom va så att det inte är fråga om psykisk ohälsa, utan att det är fråga om nån sorts begåvnings...

Q: Mm, just det.

D: ...Handikapp. Eller vad heter det. Funktionshinder.

Q: Mm.

D: Eh.. Så ju. Folk, liksom, som är asylsökande, de är ju som folk är mest liksom.

Q: Mm precis.

D: Fast de varit med om hemska saker och rest långt.

Q: Mm.

D: Såatte, det finns ju alla varianter. Så det, det försöker man nog liksom, och det är ju ren självbevarelsedrift för att det ska liksom bli nån mening med förhandlingen.

Q: Mm.

D: Man försöker formulera frågor så att klaganden faktiskt har en chans, en rimlig chans, att svara.

Q: Mm så, och då ligger det mest i hur man formulerar...

D: (avbryter) Hur man formulerar frågorna skulle jag säga, ja. Öh.. Alltså det är ju ett dilemma... om en person är traumatiserad, så är det ju oftast den händelsen som gjort människan traumatiserad som är det vi måste prata om på förhandlingen. Fast just när det gäller de afghanska ungdomarna så skulle jag säga att det kan va annorlunda, därför att deras berättelse som man tar ställning till, det är ju vad de råkat ut för i Afghanistan, eller riskerar att råka ut för i Afghanistan. Men där är det nog inte helt ovanligt, tycker jag mig ha iakttagit, att de har blivit traumatiserade under flykten.

Q: Mm.

D: I Turkiet och i Grekland och...

Q: Mm.

D: Eeh...det behöver man ju egentligen inte prata om, för det har inget med deras behov av skydd att göra.

Q: Just det.

D: För det finns ju inget som säger att det kommer hända igen om de är i Afghanistan liksom.

Q: Exakt.

D: Så det är väl det undantaget kanske.

Q: Mm.

D: Eeh... men annars är det ju inte helt ovanligt att det är den traumatiserande händelsen, eller de traumatiserade händelserna, det förloppet som är... eh, fast, alltså det kan nog variera.

I och med att innan så flydde inte folk på det fruktansvärt dramatiska sätt som de här båtarna över Medelhavet har inneburit.

Q: Mm.

D: Så det har nog blivit ändå lite mer vanligt att folk kanske inte är... alltså, om man tänker syrierna och så, alltså de har ju flytt från krig, det är ju inte alltid att de händelserna som fått dem att fly, de har kanske inte alltid varit riktade mot dem som individer, och då är det kanske ja, då bara handlar det bara om att sätta sig i säkerhet. Men sedan händer det, det liksom händer värre saker under flykten.

Q: Just det.

D: Med barn som drunknar och sånt där liksom.

Q: Ja. Att man flyr från nånting mer hypotetiskt...

D: Ja! Precis.

Q: ...och sen händer det mer konkreta saker på vägen.

D: Precis. Precis.

Q: Jag ska bara kolla klockan.

D: Men generellt skulle jag väl säga, det är väl egentligen den enda anpassningen kanske som, som vi gör då.

Q: Förlåt vilken, att ställa frågor?

D: Med förhandlingen, att man försöker anpassa frågorna och det, det är ju nån slags win-win. Det är ju ren självbevarelsedrift för att man märker ju att personen inte är med på noterna i över huvud taget. Och då blir ju förhandlingen helt meningslös om man inte anpassar frågorna.

Q: Precis.

D: Jag vet att, jag har själv aldrig råkat ut för det, men jag vet att det har hänt nån gång, att eeh.. men det är rätt ovanligt, att klaganden har varit i så dåligt skick, och liksom bara snackat goja och inte svarat på frågor i över huvud taget, eller ja, hur det kan ta sig uttryck och så, så att det liksom, ja, att det varit en helt meningslös förhandling. Det är ju svårt att göra nånting åt i så fall.

Q: Och att eh, i så fall biträdena inte heller...

D: Ja, då skulle ju dom kanske. Problemet för biträdena kan ju va då, de har pratat med sin huvudman när de överklagade Migrationsverkets beslut, och det kan ju då, det kan ju ha vatt ett år sen liksom. Och sen träffar de inte sin huvudman förän strax innan förhandlingen, några veckor före eller nånting i den stilen. Då är det ju så dags liksom.

Q: Men i de fallen, har det då lett till avslag på grund av att...

D: A det vet jag, jag har ju inte råkat ut för det själv.

Q: Nä. Okej.

D: Men alltså, då, syftet med förhandlingen är ju att man ska utreda oklarheter.

Q: Mm.

D: Alltså det är ju en slags, ett sätt att förbättra utredningen.

Q: Precis.

D: Och jag kan tänka mig att man i de enstaka fallen har fått helt enkelt ta det på det material som finns därför att det går inte att utreda oklarheter med hjälp av en förhandling för att det blir bara värre.

Q: Just det. Och då med vanliga bevisbördor...

D: Ja, med vanliga bevisbörderegler och beviskravsregler...

Q: Mm.

D: Ehm. Får man ju tänka sig va.

Q: Precis.

D: Sen är det ju så, ehm... att i såna länder där det råder, där det är säkerhetssituationen som är ett problem, till exempel Afghanistan är ju ett sånt exempel, eh... där kan det ju vara så att själva ohälsan, eller funktionshindret om man är schizofren eller har någon begåvningsfunktionsnedsättning, i sig innebär att man e blir utsatt för det här våldet som finns...

Q: Just det.

D: ... så man blir alternativt skyddsbehövande. För man kan inte, en frisk vuxen man kan ju normalt återvända till Afghanistan om personen inte har någon individuell hotbild.

Q: Mm.

D: Men en vuxen man som har en svår psykisk sjukdom eller en ett funktionsbegåvningsfunktionsnedsättning, kan kanske inte det för den personen skulle va så utsatt för exploatering eller diskriminering eller så att det faktiskt blir skyddsgrundande behandling.

Q: Just det.

D: På grund av den högra konfliktnivån. Personen kan inte manövrera i det här lite ostabila samhället på samma sätt som en vuxen frisk person kan.

Q: Precis. Och då blir det liksom lägre krav för typ... alltså för att bli alternativt skyddsbehövande så blir det en lägre konfliktkrav som är för hög för dem.

D: Exakt. Exakt. Precis. Precis. Precis. Exakt. Så då krävs det liksom inte det urskiljbara våldet för att man ska säga att en sån person är skyddsbehövande mot till exempel Afghanistan. Utan det räcker med den våldsnivå som är då, var nu, vilken provins den här personen nu kom ifrån liksom.

Q: Mm.

D: Eh... och då blir ju själva ohälsan en del av skyddsberättelsen. Då är det ju inte bara en bakomliggande faktor...

Q: Nä precis.

D: ...Som kan påverka hur man ska bemöta personen och hur man ska värdera uppgifterna som personen lämnar utan det är en del av skyddsberätt, skyddsskälerna i sig själv.

Q: Mm.

D: Det kan ju också hända.

Q: Precis.

D: Beroende på vad det är för land kan det ju också ha betydelse.

Q: Mm. Det låter rimligt.

D: Ja...

Q: Ehm... jag ska... (kollar nog klockan?)

D: Och där kan det ju bli ett problem, det här med att folk inte har, alltså just med utredningen och diagnostiseringen och sånt där, det... hur, vilka krav man ska ställa på att folk har visat att de har de här diagnoserna och de här svårigheterna och att de därför ska betraktas som skyddsbehövande i förhållande till den här säkerhetssituationen i hemlandet...

Q: Mm.

D: ...Läkarintyg och utredningar och vem ska utredningarna komma, och hur tydliga ska utredningarna vara och, sådär liksom. Eh... Det kan jag säga är nog inte helt klart...

Q: Nä.

D: ...vilket beviskrav. När det gäller synnerligen ömmande omständigheter och särskilt ömmande omständigheter på grund av ohälsa, där finns det ju tydliga Migrationsöverdomstolsavgöranden. Där är ju ett rätt högt, de, lite såhär formalistiskt med vilket läkarintyg det ska vara och hur det ska vara formulerat och så, men det handlar ju om 5:6, det handlar ju inte om 4:2.

Q: Precis.

D: Så det är väl fortfarande lite oklart där. Där kan man tänka sig att vi hamnar lite olika kanske.

Q: Ja okej. Så inte att man då skulle tänka sig nån liknelse.

D: Jag anser inte det.

Q: Nej. (fnissar). Varför det?

D: För att det, för att det är, beviskravet, alltså man ska ju, ett skyddsskäl räcker ju att man gör sannolikt. I 5:6 så ska det vara en *synnerligen* ömmande omständighet.

Q: Mm. Så det handlar om beviskravet.

D: Jag skulle tro det. Det är min uppfattning.

Q: Ja.

D: För att det, det är ju, 5:6 är ju nåt vi gör lite sådär av egen fri vilja, skydds eh... skyddsbehovet, det är ju internatio-, det är ju EU-rättsliga regler.

Q: Mm.

D: Och där handlar det ju om att komma i strid med risken för alltså att man riskerar att bryta mot tortyrförbudet och sånt där liksom. Så jag menar, det är därför man inte kan ställa samma formalistiska krav på vilken utredning folk ska...

Q: Ja precis.

D: För ja. Men det finns som sagt inga avgöranden som pratar om detta liksom.

Q: Nej. Det är intressant.

D: Ja, det är väldigt intressant. Jag har haft ett sånt mål precis.

Q: Jaha?

D: Jag fick ett jättebra yttrande från Migrationsverket.

Q: (Fnissar)

D: Det var därför jag kom att tänka på det. För Migrationsverket tyckte inte den utredningen räckte, som fanns i det målet. Utan att det behövdes mer specifika... entydiga läkarintyg som sa att han inte skulle klara det här liksom vardagliga eh livet i Afghanistan var det, för den killen då. Medans jag tyckte att det räckte, de olika källor som fanns. Det fanns läkarintyg, och det fanns skolpsykologer och nån kurator och nån föreståndare för HVB-hemmet han bodde på innan han blev 18...

Q: Mm.

D: ... alltså lite olika källor.

Q: Men vad var det som var så bra med deras uttalande då? Migrationsverket?

D: Jomen det var så tydligt!

Q: Jaha ok (skrattar).

D: Det var så tydligt för att han, han sa att för att eh, han sa att *om* det är så att han har en, en begåvning motsvarande en nioårings när det gäller inlärningsförmåga och så...

Q: Mm.

D: ...Så är han särskilt utsatt i Afghanistan.

Q: Okej, aa.

D: Men så argumenterade han kring den utredningen som fanns, och det som var så bra var att han skrev inte bara att han tyckte den inte räckte, utan han skrev också vad det var han tyckte fattades.

Q: Ja.

D: Och då blev det ju ett väldigt bra yttrande.

Q: Mm.

D: För då, att det blev, det blev väldigt tydligt liksom vad som var Migrationsverkets inställning, inte bara ett fritt tyckande. Utan ett motiverat ställningstagande.

Q: Precis...

D: Sen behöver ju jag inte dela det.

Q: Nä precis.

D: Men det blev väldigt väl underbyggt i alla fall.

Q: Mm. Jag förstår. Ehm... (paus) (kollar på papper).. det blir många, lite repetitivt, men det känns som att vi pratat om mycket. Jo! Ehm.. Alltså har du, eller *ni*, fått nån form av utbildning av er arbetsgivare, eller ännu högre upp, kring eh, antingen PTSD eller andra psykiska diagnoser?

D: Inom ramen för, om man säger med lite fokus på ehm... på migration just, så har vi haft olika, alltså det är inget som är regelbundet återkommande, men det händer ibland att vi har, vad ska man säga, föreläsningar eller nån form av utbildning då, eh... men då är det oftast eh, lite inriktning på tortyrskador eller tortyrskadeutredningar och sånt där...

Q: Alltså mer fysiska tortyrskador?

D: Eeh ja. Precis. Precis. Så det är ju ett lite smalare fokus.

Q: Ja.

D: Fast då kommer man ju alltid in på det där, liksom inte bara den, själva tortyrskadan, utan också hur man förhåller sig till den och om man kan berätta om den och sådär liksom. Men det är ett lite smalare.

Q: Mm.

D: När det gäller PTSD som sådant i kontexten asyl, nå det har jag, det kan jag inte minnas att jag nånsin har gjort nå.

Q: Nä. Eh...

D: Men sen så finns det, det finns en kurs som tar inriktning på eh, tvångs, alltså, psykiatrimål som domstolsakademin ger.

Q: Alltså inte i asyl...?

D: Inte i asyl utan som har att göra med tvångsvård.

Q: Just det.

D: Och där finns det ju också. Det behandlar lite grann, får man lite såhär, föreläsning om dom, liksom vanliga allvarliga psykiska störningarna som kan leda till tvångsvård och så och...

Q: Precis.

D: Hur de hänger ihop och, olika aspekter och så då, och där kan man ju komma in lite på detta lite också. Men det har ju ett annat fokus.

Q: Precis.

D: Det har ju inte att göra med liksom eh, hur man ska förhålla sig till en sjuk person i asylprocessen.

Q: Nä precis. Men eh, är det domstolsakademin som håller i alla såna här föreläsningar du pratar om?

D: Nä, det är det inte. Dehär, kursen när det gäller psykisk, psykiatrisk tvångsvård, LPT och LRV-kursen. Det är domstolsakademin. Men de här föreläsningarna och sånt, det är nog sånt vi själva har ordnat. Och ibland har vi kanske ordnat det liksom lite på egen hand och ibland har det varit att det, det kan ha kommit från Röda Korset ett erbjudande om en föreläsning eller en seminarium eller nåt i den stilen.

Q: Just det.

D: Så det är nog mer som vi fixar själva.

Q: Och hur vanligt är det ungefär att ni gör den sortens... grejer?

D: Just alltså föreläsningarna som vi fixar själva det gör vi ju typ varje termin. Men att vi pratat just på det temat, det är nog ganska länge sen känns det som.

Q: Mm.

D: Mm.

Q: (paus) Mm... just det. Du pratade lite om barn, eller alltså ensamkommande, men kanske också asylsökande barn, att det är vanligare med diagnoser bland dem.

D: Mm.

Q: Ehm...Alltså hur, typ hur vanligt upplever du att det är?

D: Alltså nu upplever jag att det är ganska vanligt. Alltså just nu i våra mål som vi har nu.

Q: Men snackar vi liksom vart annat, vart femte, vart tjugonde? Alltså liksom...

D: Alltså det är ju svårt att veta för att...

Q: Jo det förstår jag men bara rent...

D: För att man vet ju liksom inte... men om, alltså de målen där det diskuteras att en ungdom eller ett barn har en diagnos, där finns oftast nån slags diagnos.

Q: Mm.

D: Alltså de målen där det är en fråga i målet, där finns det nån form av diagnos. Och det tror jag beror på att de har varit här så länge.

Q: Just det. Just det. Och så har det varit nu efter...

D: 2015.

Q: ...2015.

D: Precis. Eller ja det fanns ju folk som hade kommit före hösten 2015 också. De blev ju också, det blev ju väldigt långa handläggningstider.

Q: Mm.

D: Ehm... jag har ju varit med sedan 2006, så jag skulle ju kunna jämföra, tycker jag att jag borde kunna, men minnet, jag är inte så bra på att komma ihåg hur det var förr

Q: (Fnissar)

D: Men jag skulle nog säga (paus) att det här, att det pratades om ett psykiskt dåligt mående för barn eller unga, att det var mer vanligt förr, alltså innan handläggningstiderna blev så långa. Att det saknades diagnoser. Alltså det nämndes, och argumenterades kring det i målet, men det fanns inte till., liksom BUP och läkarintyg och så i samma utsträckning. Men det är en liksom minnesbild som bygger på lite [ohörbart] grund. Jag är inte jättebra på att komma ihåg. Men det, min upplevelse är att nu finns det läkarintyg beträffande barn och ungdomar under 18, i princip alltid när man pratar om deras mående som en, som en sak i målet.

Q: Mm.

D: Och det har att göra med att de har varit här så länge. Så dom har hunnit, skolan har hunnit reagera, de har hunnit komma till BUP... och sånt.

Q: Men är det, hur vanligt är det att man pratar om deras mående? Eller det kanske är svårt att säga?

D: Alltså det är förhållandevis ovanligt tycker jag ändå.

Q: Ja.

D: Ööh.. det jag skulle säga. Alltså om man had-, de ensamkommande barnen (paus) förhållandevis ovanligt ändå tycker jag. Alltså de är ju unga vuxna nu de flesta, de har ju hunnit fylla [18] år. Nästan alla. Men förhållandevis ovanligt...ööh. Tycker jag nog.

Q: Mm.

D: Och även i kontexten de blir, liksom får en depression av att ha fått ett avslagsbeslut. Förhållandevis ovanligt också.

Q: Alltså att det tas upp?

D: Att det tas, att det förs fram som en sak liksom.

Q: Ja.

D: Sen kan de ju ha fått det. Men vi får inte veta det.

Q: Jaja.

D: Men alltså vi vet om det. Men när det gäller barn, alltså barn i barnfamiljer. Det är nästan ännu mer ovanligt faktiskt tycker jag. Att det blir en fråga i målet att barnet har nåt dåligt mående.

Q: Mm.

D: Diskuterar man barns mående i asylmål så är det oftast nån fysisk, eeh, ohälsa. Som är problematisk. Myck-.. mer sällan nån psykisk eller nån, nån slags begåvningsfunktionsnedsättning som man argumenterar kring. Mera ovanligt skulle jag säga.

Q: Precis... eeh (kollar i papper)... så om jag ska... liksom tänka på vad du har sagt överlag, alltså, det... det handlingsutrymme som ni har i domstolen för att på nåt sätt göra anpassningar – upplever du att det ligger framför allt i bevisvärdering och typ att man kan ställa frågor på ett visst sätt?

D: Mm. Mm.

Q: Finns det nåt annat sätt som du ser som att ni har liksom, handlingsutrymme för att göra nåt mer?

D: Jag tror det är där.

Q: Mm.

D: Och sen, möjligen då den här tredje saken som jag pratar lite grann om, hur är den här omständigheten att den här person har en psykisk ohälsa eller ett funktionshinder, har det nån betydelse ur skyddssynpunkt?

Q: Just det.

D: Alltså själva den...

Q: Ja.

D: ...kategoriseringen av personen.

Q: Ja precis...

D: (avbryter) Det, det ger ju också ett visst handlingsutrymme.

Q: Exakt.

D: Det, det kan man ju, i det målet som jag pratade om nu, där jag tyckte Migrationsverket hade skrivit ett så bra yttrande, där hade ju det offentliga biträdet missat betydelsen av den här funktionsnedsättningen som den här unge mannen hade. Så han hade inte argumenterat i den delen.

Q: Just det.

D: Klantigt. Eh.. och Migrationsverket, i det överklagade beslutet så hade de också helt glömt bort att tänka på det liksom.

Q: Men. Men, hur är det då, kan ni då ta upp det.. ja. Det är ju för att ni har utredningsansvar.

D: Vi har utredningsansvar. Och utredningen *fanns ju*. Alltså alla de här papperna, läkarintygen, psykologutlåtanden, och kurator å... – de papperna *fanns* i akten. De hade skickats in av det offentliga biträdet. Vad det offentliga biträdet hade missat var ju att argumentera kring 4:2 i den kontexten. Men omständigheterna var ju åberopade. Då kan jag göra vad jag vill med dem.

Q: Just det.

D: Liksom hur jag rättsligt kvalificerar dem.

Q: Exakt. Det blir så.. domstolen kan lagen. (fnissar)

D: Exakt. Precis. Precis. Jag är inte beroende av hur de rättsligt kvalificerar, bara de åberopar omständigheterna så gör jag vad jag vill.

Q: Exakt. (fnissar)

D: Med dom. Så va. Så den grejen är ju också möjlig, liksom att man kommer ihåg det. Är det här nån särskilt utsatt person. Det ger ju också ett visst handlingsutrymme.

Q: Mm. Just det. Sen... Jag ska kolla tiden. (kollar tiden). Ja det finns lite mer tid. Det är bra. Ehm... jomen jag tänkte också fråga.. alltså har du nån bild av hur, den här frågan behandlas av andra yrkesgrupper som jobbar nära asylprocessen. Det kanske är svårt att säga generellt, men.

D: Ja..

Q: Finns det nåt som sticker ut liksom?

D: (paus) Nej. Inte som jag reagerat över. Det skulle jag inte säga.

Q: Men offentliga biträden kanske varierar.

D: De varierar ju rent generellt väldigt mycket i kvalitet.

Q: Ja..

D: Eh, även om vi här i Skåne ändå är lyckligt lottade för att många av våra offentliga biträden är trots allt advokater. Det har dom, väldigt mycket konstiga människor som är offentliga biträden i Stockholm till exempel.

Q: Mhm.

D: Som ju kanske då, gör det ännu mer utmanande ur kvalitetssynpunkt. (paus) Och det är klart att det är lite olika hur de olika offentliga biträdena förhåller sig skulle jag säga. Eh.. så är det säkert. Men jag kan inte säga att det är nånting som jag reagerar över.

Q: Mm.

D: Sådär så att jag inte riktigt tänker på det. Detsamma gäller Migrationsverket, det kan ju vara väldigt mycket skillnad mellan hur (paus) d- det... Migrationsverket det har ju varit väldigt stort. De besluten vi prövar nu, de som är fattade liksom under 2017 2018, då var det ju väldigt mycket anställda människor på Migrationsverket.

Q: Och nyanställda..?

D: Nyanställda, nyöppnade enheter, så det kan, det kunde ju variera-, det kan ju variera oerhört i kvalitet liksom. Hur de förmår förhålla sig i att, fånga upp att en person verkar ha svårt att svara på frågor och så.

Q: Just det. Precis. Men inget som verkade liksom respektive varje yrkesgrupp, utan mer stora variationer inom...

D: Exakt. Så skulle jag nog säga.

Q: Jag förstår.

D: Men sen, alltså här är ju en aspekt som är lite lurig och det kan jag tycka att det kanske särskilt i den kontexten med de här unga afghanska, eller det är ju inte bara afghaner, det är lite pojkar från Irak och sånt också, som blivit vuxna nu. Dom, märker man ju, att dom har ett incitament att framställa sig själv som, klipp-...och många är det ju också, men alltså, friska starka duktiga och en tillgång för Sverige.

Q: Just det.

D: Eeh.. och eeh.. att de upplever att det är en fördel. Så att det kan ju finnas - , och det är ju möjligt att det kan gälla även barnfamiljer och så liksom att, att man är rädd för att framföra ohälsa, psykisk ohälsa och funktionshinder, för att man inte vill att man ska uppfattas som att man kommer att vara en belastning för välfärdsstaten.

Q: Just det.

D: Så det kan ju finnas ett, ett mörkertal här liksom, i hur, hur ofta detta förs in, hur ofta vi får veta att den här omständigheten faktiskt finns.

Q: Just det.

D: Och sen kanske man inte ska överdriva det, jag menar...

Q: Nejnej.

D: ...folk kan ju va så liksom. Eller, ja så där va.. ehm...

Q: Det finns incitament åt båda hållen..

D: Det finns incitament åt båda hållen ja. Precis. Och särskilt dom här eh (gäspar?), dom här afgh-.. som omfattas av gymnasielagen och sånt där, där är ju signalen extremt tydlig att lyckas du i skolan och fixar ett jobb, sen är du hemma.

Q: Mm. Precis.

D: Eh.. Den missar de ju inte liksom. Så att det, så att det, det var apropå det här när du frågade om man kunde svara liksom hur omfattande det är och hur vanligt det är och så liksom. Eh.. Det finns ju liksom en eh... det är ju en.. precis. Det är ju en ansökningsprocess.

Q: Mm.

D: Det finns ju säkert mycket idéer och tankar, ibland befogade men ibland rena fantasier. Och det finns mycket tips och uppslag från folk som, välförtjänt eller på mycket skumma grunder, försöker slå mynt av detta, denna hanteringen, och påstår ”Gör du si funkar det, och gör du så funkar det” och så. Och där kan man ju tänka sig att det finns en föreställning om att man inte ska prata om detta.

Q: Mm.

D: Ja, jag vet inte. Det är bara en tanke.

Q: Ja precis. Det är svårt att spekulera.

D: Som gör, som gör att det kan vara svårt att liksom dra några slutsatser av min upplevelse av antalet.

Q: Ja.

D: Det var det som var poängen liksom.

Q: Jo precis. Ja det förstår jag, det finns ju många faktorer som kan påverka hit och dit.

D: Mm, mm.

Q: Men... ja. Man får börja...

D: Nånstans.

Q: ...nånstans. (skrattar). Men. Just det! Jag tänkte – ja det missade jag innan – men ha-, eh, alltså egentligen samma som förra frågan kring olika yrkesgrupper. Men vad har du för uppfattning om hur goda män är i relation till... när man har att göra med...

D: Eeh, alltså, nu ehm... även de som har goda män har offentliga biträden. Så vi har inte så jättemycket att göra med de goda männen. Så länge ungdomen fortfarande är under 18, eller betraktas som dom är under 18. Det som däremot inträffar är ju att man märker ju när ungdomen antingen har fyllt 18, eller betraktas som, alltså åldersuppskrivs, så finns det ju, i de, för de ungdomarna så finns det ett engagerat civilsamhälle. En svensk person som ringer hit och tjarar och så, till exempel. Ehm... är det ju oftast en före detta god man.

Q: Mm... alltså förlåt, de ringer hit och tjarar?

D: Varför vi inte fattat beslut än, och borde vi inte göra si, och varför har vi inte gjort så och sådär.

Q: Jaha jaha. Just det. Engagerade tidigare goda män.

D: Exakt. Precis. Och ordnar namninsamlingar och sånt där va.

Q: Just det.

D: Mm. Ehm.. detta är ju naturligtvis, här märker man ju en skillnad, och det är säkert privat spekulation, men det blir säkert-, har säkert betydelse för integrationen. Att de som har hamnat på mindre orter, de blir nog snabbare integrerade. För de blir snabbare en del av, för det är där, det är dom här engagerade nämndemännen, de finns liksom i, i Hovmantorp och Svedala, och alltså på de mindre orterna där det liksom inte försvinner i ett allmänt brus liksom, utan att folk blir intjoffade i fotbollsklubben och pingstförsamlingen och karateklubben, och så bara, skolan, och så liksom.

Q: Ja precis. Förlåt, menar du-, jag tror att du sa nämndemän, men menar du goda män?

D: Goda män, ja precis. Och, och, där är det inte helt ovanligt att de ungdomarna bor kvar hos sin gode man, trots att de..eller de har åkt ut från HBV-hemmet och då bor de hos sin före detta gode man istället. På de här mindre orterna.

Q: Ja.

D: Men det.. så det är nog väldigt olika liksom. Hur, hur engagerade de goda männen är och hur de förhåller sig till detta. Ehm.. det man kan se är ju i de fallen... i de fallen där, där det finns diagnoser och BUP-besök och så... (D:s telefon ringer) Jag tror det är mina barn, jag måste svara.

(D har ett kort telefonsamtal)

D: Där är det ju, jo just det, de som har haft vårdkontakter och sånt, där är det ju naturligtvis så att där har ju den gode mannen varit involverad eftersom, eftersom, de är ju i vårdnadshavarnas ställe. Men där, alltså de, så länge de har betraktats som underåriga har det ju ändå funnits en hel del vuxna, det är ju inte bara den gode mannen. Det är ju dem, familjehemsföräldrar eller HVB-hemmets personal och skolan och sådär liksom.

Q: Just det. Det är klart. Så då finns det fler.

D: Så finns det ju fler ja.

Q: Ja.

D: Men de där goda männen är ju med på asylutredningarna. Det ser man ju i protokollet.

Q: Ja.

D: Det vet jag inte, det kan jag inte uttala mig om, där har jag liksom inga synpunkter.

Q: Nä. Det kan jag fråga dem om.

D: Det får du fråga dem om, ja precis.

Q: Mene, jag ska snart vad ska man säga, wrap it up, mene jag tänkte bara fråga som sista punkt. Alltså, hur är det med argumentation utifrån internationella konventioner? Alltså, upplever du att det händer? Och hur vanligt är det? Jag kan gissa till exempel att Barnkonventionen används ibland? Jag vet inte.

D: Alltså förvånansvärt sällan faktiskt.

Q: Och gäller det liksom i allmänhet?

D: Mm. Och jag kan ju säga, konventioner och internationella diskussioner rörande funktionshindrade, tror jag aldrig jag sett.

Q: Nä. Men har du, alltså känner du till vad som skulle kunna vara relevant i de sammanhangen?

D: Alltså grejen är, och jag tror att det är förklaringen även till varför vi inte pratar så mycket om Barnkonventionen, det är ju att de konventionerna som vi, de internationella, alltså det är ju Europakonventionen. Och den är ju rätt heltäckande va. Där är ju tortyrförbud, och där är rätten till familjeliv, och rättvis rättegång och rättsmedel och sånt där va. Och sen är det rättighetsstadgan, och sen så är det de här, direktiven, EU-direktiven, Skyddsgrundsdirektivet och Asylprocedurdirektivet och sånt som ju innehåller liksom handlingsreglerna som ju är rätt så heltäckande. Och då blir ju både Barnkonventionen och såna internationella instrument som har fokus på kvinnor eller funktionshindrade, de blir ju kanske mer en tolknings..., alltså man har., de kanske inte spelar så stor självständig roll. De kan kanske ha betydelse som ett tolkningsinstrument till de här rättighetskonventionerna.

Q: Just det.

D: För de är ju bindande. Det är ju inte de andra. De måste vi., vi måste tolka våra lagar konformt. Och EU... eller vad säger jag... alltså Europakonventionen, den är ju svensk lag, så den är ju bindande. Medans de här andra är ju inte det, och då har de ju kanske inte... då blir det nog så att man argumenterar utifrån de här bindande nationella instrumenten, men att man möjligen då kanske tillämpar såna här mer specifika som de jag räknade upp.. konventionen mot rasdiskriminering, jamen det finns ju miljarder liksom. Nä det gör det inte, inte miljarder. Men det finns ju ganska många med olika sakområden. Ehm.. som en bakgrund liksom. Det ska jag säga helt ärligt. Men det ska jag säga helt ärligt att konventioner som rör funktionshindrades rättigheter, det tror jag aldrig jag stött på i nån argumentation.

Q: Nä. Men ska förstår jag dig rätt då att, alltså att de kan användas som... om man ska tolka, om man i nåt fall vill tolka EKMR...

D: Exakt.

Q: Så.. och det inte finns praxis, så kan man liksom...

D: Nä precis, så kan man för, så kan man ju kanske. Så kan man ju gör-, det händer ju att man gör med Barnkonventionen. Nu ska vi tillämpa EKMR och det handlar om ett barn. Och så har vi den här artikeln, ja ok, vad säger Barnkonventionen om det. Amen då kanske man ska tolka den i det ljuset liksom.

Q: Mm. Mm. Jag förstår. Ja jamen jag tror det var... jag tror vi täckte alla mina frågor. Och jag tror också tiden börjar bli slut.

D: Vad bra. Jättebra.

Q: Men tack så hemskt mycket.

D: Ja, tack själv.

OB1

Q: A, men jag tänkte börja rent allmänt. Har du varit med om nåt fall där en person haft svårt att redogöra för traumatiska händelser i samband med asylutredningen?

OB1: Ja absolut. Jag skulle säga att det är ganska vanligt. Ehm.. sen så har jag inga siffror så. Men jag har varit med om dels, dels fall på grund av PTSD, alltså där klienten då har visat undvikande beteende eller för den delen har hoppat över delar av sin berättelse för att dom liksom, ehm, alltså jag antar att, jag är ju inte psykolog, men som jag fått förklarat för mig av, av dem som skriver psykologintyg så är det för att man liksom undviker att ens tänka på vissa delar av berättelsen. Och det blir det som att man, man berättar inte om det fast egentligen, alltså det är inte medvetet, det är inte en medveten process, utan att man omedvetet hoppar över saker.

Q: Mm.

OB1: Men det har jag varit med om. Sen har jag varit med om att folk då på grund av olika funktionsnedsättningar, funktionsvariationer, har haft svårt att berätta. Alltså ehm, a men olika typer av neurologiska... a jag ska inte säga diagnoser därför att ofta så har folk inga diagnoser, utan det snarare varit så att man misstänkt att det kanske finns en diagnos.

Q: Mm.

OB1: Ehm.. till folk som har bedömts ha en lägre kommunikativ förmåga överlag, alltså typ svag begåvning, så att ja, ja men det händer titt som tätt att det är, a att klienter har den typen av problem.

Q: Mm. Men när du säger neurologiska diagnoser som du misstänker. Är det då för att personer påvisar symptom.. som..

OB1: Alltså det är ju inte jag som gör den bedömningen egentligen. Alltså jag kan ju hålla ögonen öppna och se om jag märker att det här är nånting som jag märker. Men oftast är det från personer, eller, nu tänker jag på ett specifikt fall. Och då var det från personer i den personens närhet som sa att såhär är det. Och den personen hade inte nån diagnos ehm, men de berättade att det blir såhär och såhär när den personen ska berätta och ehm.. det märker vi väldigt tydligt när vi läser protokollet från utredningen och så att det är det som hänt här också. Så ehm, då, då blir det ju upp till mig att försöka få in nån typ av intyg som visar på att det här verkligen är ett problem. Ehm.. och det ska ju de egentligen beakta om man får in ett sånt intyg.

Q: Precis. Men brukar det... ehm.. eller nej det kanske är en annorlunda grej, om de, om (paus) alltså om man misstänker det i processen. Eller det, finns det inte nån sån, typ

åtminstone personer är tortyrskadade och sånt att det är tvång på att man ska skicka till någon sorts läkarundersökning?

OB1: Ja precis alltså Migrationverket får ju en utökad utredningsplikt om det är så att det framkommer tillräckliga skäl att tro att den här personen blivit utsatt för tortyr. Då, då blir det ju, då ska man absolut utreda personen närmare. Ehm.. När det gäller den här typen av... alltså... a men olika typer av funktionsnedsättningar eller, eller för den delen att man lider av någon typ av psykisk ohälsa, alltså det kan ju röra sig om psykiatriska diagnoser eller liknande. Då, då finns det ju, eh, jag är osäker på hur Migrationsverket reglerar det. Om de har riktlinjer eller så, men det finns ju UNHCR:s handbok. Så har ju dom, i typ, vad kan det va, 203 eller nåt sånt där som säger att man då ska inhämta ett yttrande från medicinsk expertis, och i det yttrandet ska det framgå om man har svårt att eh, berätta om sina asylskäl på ett adekvat sätt. Och man ska även då ange i vilken utsträckning det kan förväntas påverka.

Q: Alltså att Migrationsverket ska göra det?

OB1: Ja precis. Alltså, det är ju UNHCR som har skrivit den här handboken, liksom, så det är ju..

Q: Jojo.

OB1: ...men det blir ju i praktiken Migrationsverket som ska göra det. Sen i vilken utsträckning de faktiskt gör det, det.. a, jag har inte varit med om att Migrationsverket har tagit in ett sånt yttrande själva. Utan då är det ju snarare att man själv får hitta en läkare som kan uttala sig.

Q: Jag förstår.. ehm... ja precis, och om det.. är så att eh, att en person har svårt att redogöra för sina asylskäl på grund av det här – upplever du att det påverkar liksom deras deltagande i asylutredningen? Och i så fall hur?

OB1: Ehm, alltså generellt skulle jag säga att det är betydligt lättare att få asyl om man är vältalig. Och eh.. det är ju ofta, det är ju ofta det som blir problemet för personer som har den här typen av svårigheter. Alltså, oavsett om det beror på ett undvikande beteende som är kopplat till PTSD, eller om man liksom på grund av någon annan anledning.. har svårt att anpassa sina svar efter vad det är för nånting som man vill ha fram, så, så påverkar det absolut. Det skulle jag säga.

Q: Mm.

OB1: Eh. I hög grad.

Q: Och negativt då?

OB1: Ja negativt, absolut. Jag kan, man kan väl i och för sig tänka sig någon situation där någon person pratar jättemycket men pratar om fel saker. Men det är inte det som är min erfarenhet, utan snarare liksom att det blir mycket mer kortfattade svar.

Q: Mm. Jag förstår. Ehm... precis. Jag funderar på.. Det här har vi på sätt och vis redan täckt lite, men alltså.. ehm.. upplever du att det görs någon sorts anpassningar till om en person.. eh.. jamen för en person i det här läget. Alltså, du säger att ni som offentliga biträden kan försöka

få tag på läkarintyg som bekräftar saker. Men om du skulle säga.. alltså typ från Migrationsverkets sida, eller från domstolarnas sida, att de på nåt sätt anpassar sig på nåt sätt?

OB1: Alltså i den enskilda utredningssituationen så beror det väldigt mycket på vilken handläggare man får. Vissa handläggare visar ju väldigt stor förståelse, och sen så finns det ju säkert de som visar lite mindre förståelse också. Min erfarenhet är väl snarare att, att de är relativt bra på det. Men, men sen så vet jag ju inte om det återspeglas i besluten sen. Det är en sak att liksom skapa en liksom förtrolig stämning under själva utredningen, och sen är det en helt annan sak egentligen att hur mycket den här så kallade anpassningen då faktiskt återspeglas i utgången i ärendet.

Q: Mm.

OB1: Men jag ehm, a men jag kan nog inte peka ut några specifika exempel på där utredare varit liksom uppenbart olämpliga så att säga, med den här typen av klienter. Sen så.. a ja men det... det återspeglas på det sättet liksom. Men, men eh... i slutändan är det ju en asylutredning och de ser ungefär likadana ut, oavsett vem som sitter där liksom.

Q: Men okej, så det, det sättet de anpassar sig på i så fall är genom att de liksom visar förståelse och skapar en förtrolig stämning. Eller är det... förstår jag dig rätt?

OB1: Ja, ja precis. Kanske ger lite mer tid att svara på frågor. Ehm... inte, alltså... det är jättesvårt att generalisera bland, bland utredare. Men till exempel då så, hos vissa utredare kan man generellt sett vara ganska ifrågasättande under en utredning. Ehm.. det kan jag tänka mig att man kanske tonar ner lite grann. Men det är väldigt svårt alltså, utan att ha sett samma utredare med olika personer är det ju väldigt svårt att se hur just den utredaren anpassar sig. Eh men jag.. men jag upplever nog att klienterna liksom får, får en chans att framföra det de vill göra. Det de vill framföra. Och det är kanske framför allt då genom att på nåt sätt skapa en, en stämning där det blir lättare att berätta och att ge mer tid. Sen förstås, när det gäller personer med PTSD så kan det ju även vara så att utredarna, om de, om de har den kompetensen att förstå vad det rör sig om, så kan ju de ställa mer uppföljande frågor och, och ah, helt enkelt ta hänsyn till att den fria berättelsen kanske inte kommer vara så detaljerad. Utan att man måste ställa specifika frågor till, till personen för att få ut de där detaljerna. För ah, har, om man bara går på den fria berättelsen med nån som har ett, ett djupt sittande undvikande beteende så kommer det att bli mindre detaljerat. Då kommer personen hoppa över de sakerna som är jobbiga.

Q: Mm.

OB1: Men om man däremot frågar, liksom, hur gick det egentligen till när det här hände? Kan du berätta mer om den här saken eller sådär. Då blir det ju såklart mer detaljerat. Och det blir ju även då mer, en mer rättvis trovärdighetsbedömning, för att då, om man bara går på den fria berättelsen så kommer ju Migrationsverket anse att det man berättar var för detaljfattigt om det här. Medans då om man ställer uppföljande frågor så märker man att det finns detaljer att hämta här. Den här personen kan berätta detaljer men har svårt för det.

Q: Mm. Men... alltså eh. Du säger att det, att det om handläggarna har kompetensen för det, alltså att känna igen det, alltså... hur vanligt upplever du att det är att de har det jämfört med om de inte har det?

OB1: Alltså det, det vet jag faktiskt inte. Det skulle bara vara spekulationer från min sida egentligen. Ehm.. men ja, nej alltså jag vet faktiskt inte hur vanligt det är. Det kan jag inte svara på.

Q: Mm. Det är okej. Jag känner, eller överlag med det här ämnet upplever jag att det... alltså. Att allting lite får vara kvalificerade gissningar för att det är svårt att hitta nån sorts fakta kring det. Men man får ju ändå hålla sig till kvalificerade gissningar. (Skrattar). Men eh... precis... jag ska bara kolla (kollar på papper)... ehm... Just det. Men, precis, du pratar om att det påverkar trovärdighetsbedömningar om nån vet att de ska ställa mer specifika frågor.

OB1: Mm.

Q: Eeh... alltså, om det i det andra, det fallet vi pratade om tidigare, om det mer är att de skapar en förtrolig stämning och liksom, är mindre, vad ska man säga, inkvisitoriska, eller liksom såhär, ehm... ja det blir ju en ledande fråga, men kan inte det i sin tur lite påverka utfallet? Alltså för att det kanske blir då att det kommer fram... att det blir en bättre intervju än vad det annars hade blivit.

OB1: Mm. Jo absolut. Och det är ju också syftet med..

Q: Aa.

OB1: Alltså, ska man, ska man sitta med någon.. Säg till exempel att man har en afghansk kvinna som kanske redan liksom, redan på grund av den kontexten hon kommer ifrån har, har svårt för att, för att liksom prata om, om vissa typer av händelser, för kanske framför allt med okända personer, om det sitter en manlig utredare där eller om jag då, som man ehm, är hennes biträde och sen ska hon berätta om nån typ av grovt sexuellt våld. Ehm.. då är det ju helt avgörande att det skapas liksom en förutsättning för, för att hon ska kunna berätta om det, utan att, att alla de här hinderna som redan finns där liksom gör att hon inte kan berätta om det. Så att, så att det, det kan ju låta liksom ah, lite, det kan låta lite, lite väl mjukt liksom att ja, vi ska skapa en god stämning här under utredningen, eh.. men, men faktum är att det blir ju en bättre utredning. Alltså det, det blir ju lättare för klienten att berätta, vilket i sin tur då gör att klientens berättelse kommer framstå som mer trovärdig och så.

Q: Precis. Mm. Men ehm... ja, exakt. Jag tänker på trovärdighetsbedömningar. Alltså.. upplever du att det är det som påverkas starkast av det här? Är det liksom det det hänger på, att ehm... eller förstår du min fråga?

OB1: Ja alltså.. du tänker om det är nån annan del av asylprocessen som påverkas av..?

Q: Ja precis.

OB1: Nej men alltså, man ska väl egentligen skilja på trovärdighetsbedömning och bedömning av tillförlitlighet vad gäller uppgifter. Eh.. och det är väl de två då. Båda delar då. Alltså, det kan absolut, det kan absolut vara så att trovärdigheten bedöms vara låg i allmänhet liksom. Att den allmänna trovärdigheten bris-, anses brista på grund av att man eh, man en eller annan anledning har svarat på ett visst sätt. Men även tillförlitlighet vad gäller enskilda uppgifter såklart kan ju påverkas. Så att även ifall, ifall den allmänna trovärdigheten kanske inte ifrågasätts så ehm, så kan det ju vara så att enskilda händelser som klienten berättar om,

att uppgifterna om dem inte anses tillförlitliga. Därför att de till exempel då inte har tillräckligt detaljerade ehm...

Q: Jag förstår... ehm... så... mer specifikt om PTSD, eller du har redan nämnt det lite men... för du pratade också om att det är ovanligt att klienter har diagnoser.

OB1: Mm.. ja, alltså inte just.. Vad gäller PTSD så skulle jag nog säga att det är den där det faktiskt finns underlag ganska ofta för att säga att man har den diagnosen.

Q: Mm.

OB1: Ehm... i form av psykologintyg eller läkarintyg. Eh... men det, jag tänker mer på.. ah men, det kanske framför allt är neuropsykiatriska svårigheter och... olika typer som, liksom, som kan vara odiagnostiserade för att personen kommer från ett land där det inte finns någon sjukvård som bryr sig om den typen av saker. Och då, ja, det blir, då blir det ju först i Sverige liksom som det är aktuellt att ens överväga att liksom såhär, kan det va så att den här personen har svårt att berätta på grund av det här och det här och det här och det här.

Q: Mm.

OB1: Ehm.. och då, det är då jag menar att då finns det ofta ingen diagnos att utgå ifrån.

Q: Just det.

OB1: Och så ska man försöka få fram ett läkarintyg och sen så hinner läkaren liksom träffa klienten tre gånger och sen så ska man, ska läkaren då utifrån det skriva ett intyg gällande en kanske ganska omfattande historik, eh, så det blir, eh ja, en, en omfattande... eh... ja, någon typ av omfattande svårighet, utifrån en ganska begränsad historik.

Q: Mm.

OB1: Ehm... då tillmäts de kanske inte lika stor vikt som de borde göra. Det är svårt att, svårt att göra så mycket åt, även om man får en diagnos i de fallen.

Q: Men så... (paus)... vad gäller... alltså, vad ska man säga, neuropsykiatriska eller liksom olika psykiatriska funktionsnedsättningar.. är det vanligt att folk har diagnoser från hemlandet också? Eller är det i allmänhet skulle du säga...

OB1: Att folk inte har det...

Q: ...psykologintyg från Sverige som är det som man används?

OB1: Ja nej, det, det är, jag skulle säga att det är uteslutande intyg från Sverige.

Q: Aa.

OB1: I och med att för att läkarintyg eller psykologintyg då ska vara, ska tillmätas någon vikt inom asylprocessen, så måste det vara utfärdat enligt socialstyrelsens föreskrifter.

Q: Okej...

OB1: Eh... och eh.. det är ju sällan de intygen man har med sig från hemlandet.

Q: Ja.

OB1: Sen så kan ju det på nåt sätt, alltså såna intyg kan ju vara en indikation till en läkare eller psykolog i Sverige.

Q: Mm.

OB1: Så att man visar upp det och ser, det här är nog vad min.. min.. eh.. läkare eller psykolog i hemlandet har sagt. Ehm... kan inte du skriva en egen bedömning så får dem utifrån det, det material som de får in, och genom samtal med klienten och sådär, så får de skriva ut ett eget.

Q: Mm. Ok.

OB1: Men eh.. men bevisvärdet från intyg från hemlandet är ganska låg.

Q: Mm. (paus) Och eh... upplever du att det är nån skillnad med diagnoser mellan vuxna och barn? (paus). Eller vad heter det, med diagnos med psykologintyg i Sverige?

OB1: Mm. Ehm... (paus) det... har jag svårt att svara på faktiskt. Jag vet faktiskt inte. Jag har inte märkt nån särskild skillnad men det kan mycket väl bero på.. ehm... att jag inte har reflekterat över det.

Q: Mm. Men öppen fråga (skrattar).

OB1: Aa.

Q: Ehm.. precis. Och om personer har diagnoser, alltså till exempel diagnos PTSD, ehm... upplever du att det påverkar hur personer behandlas av Migrationsverket eller domstolarna på nåt sätt?

OB1: Ehm.. där, där tror jag att det offentliga biträdet har en viktig uppgift att liksom förklara..

Q: Aa.

OB1: Varför det här skulle påverka. Därför att om man får in ett läkarintyg där det står liksom att vi har konstaterat PTSD, så, så tror jag inte att Migrationsverket eller domstolarna gör en så himla stor grej av det om man inte liksom argumenterar för varför det här är relevant. Ehm... Alltså man, man tar upp vad de olika symptomen är och hur det påverkar ens förmåga att berätta sammanhängande och detaljerat. Ehm.. Med ah, med vissa undantag säkert. Men, men jag skulle säga att generellt sett så, så hänger mycket på att biträdet faktiskt gör nånting med nåt slags...

Q: Mm precis. Men precis. Och, men om du eller ni gör det, så... upplever du att det påverkar liksom utfallet?

OB1: N..jaa. Relativt ofta. Inte, inte i alla ärenden. Absolut inte. Ehm.. vilket ju mycket väl skulle kunna vara så att i vissa fall så kan det ju vara så att trovärdighetsbristerna så att säga är för stora. För att det ska gå att läka med en diagnos. Sen så är det ju inte alltid så att man kan visa varför personen i fråga har den här diagnosen. Om det är så att det är, alltså det är inte bevis för att man varit med om en viss händelse att man har PTSD. Det kan ju mycket väl vara så att... alltså nu om man misstänker det så kan ju Migrationsverket tycka då att, ja vill, du har ju visserligen PTSD, men det kan ju lika gärna ha kommit, säg av att du åkte båt över Medelhavet snarare än att du blev torterad i hemlandet.

Q: Mm.

OB1: Ehm.. så att det går ju liksom inte att bara vifta med PTSD-diagnosen och säga att den här personen har varit med om de här hemska sakerna som han eller hon berättar om. Eh, men utan, däremot om man, om man lämnar en tillräckligt trovärdig berättelse om de här hemska sakerna, och dessutom då kan visa upp att man har en diagnos, så kan det möjligen vara så att det, att det är tillräckligt för att det, det, aa, att det är det som, som väger över så att säga. Även om berättelsen kanske inte är tillräckligt sammanhängande och detaljerad för att den skulle gått igenom om den inte haft den diagnosen. Ehm.. sen så vet jag också att folk som har haft PTSD av helt andra skäl än de.. ehm.. som eh.. som åberopas som asylskäl, alltså att amen nånting annat har hänt som inte i sig är en grund för asyl men det är ändå så att de mår väldigt dåligt på grund av att de ehm, har haft PTSD och därför haft svårt att berätta om eh, sina faktiska asylskäl. Eh, och det... det har jag också sett att, jag har varit om att en konvertit har, har bedömts vara trovärdig trots att Migrationsverket har ansett att berättelsen som sådan kanske inte var tillräckligt bra. Ehm.. Men sen så berättade de ändå att han hade psykisk ohälsa.

Q: Okej. Aa.

OB1: Så absolut att det förekommer. Men sen i vilken utsträckning är svår att säga..

Q: Ja såklart.

OB1: Men det händer absolut.

Q: Mm...(paus). Så.. alltså vad gäller olika psykiatriska diagnoser, eller specifikt PTSD, har du fått nån form av utbildning eller information om det, alltså antingen av typ din arbetsgivare eller i något annat sammanhang kopplat till din yrkessituation?

OB1: Mm. Nej, ingen eh, ingen formell utbildning. Utan det.. aa. Alltså det, det blir nåt man pratar med varandra om kanske. På, här på arbetsplatsen.

Q: Mm.

OB1: Ehm... men, men det är inte så att vi har fått nån som kommit in och hållit en faktisk utbildning om det.

Q: Nä. (paus). Ehm... Aa precis. Så det är mer nånting som ni pratar om, alltså från kollega till kollega? Eller...

OB1: Jaa, ja precis, alltså då tänker jag ju kanske framför allt på hur man, hur man hanterar en klient som ..

Q: Aah.

OB1: ...som mår på det sättet och vad som är viktigt att tänka på och.. ehm.. under en utredning med en klient som har PTSD och så. Det är sånt som vi lär oss liksom...

Q: Mm.

OB1: Genom att prata med varandra.

Q: Mm.

OB1: Och sen så om själva PTSD-diagnos och sådan och vad den innebär. Då tror jag det är ganska mycket att man är självlärd. Att man får helt enkelt läsa på.

Q: Aa, precis. Ehm.. (paus) (kollar i nog i papper).. Okej så har du haft några klienter under 18 år som du har vetat om, eller liksom har haft diagnos PTSD eller nåt intyg på det?

OB1: Ehm... inte som varit under 18 år, nej. Eller i och för sig, när jag tänker efter så, det är svårt att säga. Det... det kan mycket väl ha varit så att jag haft klienter som blivit uppskrivna i ålder..

Q: Aa precis.

OB1: ...som har haft PTSD

Q: Aa.

OB1: Aa.. det... det måste jag nästan utgå från att jag haft när jag tänker efter. Men jag kan inte komma på några exakta exempel just nu, men...

Q: Precis..

OB1: För det alltså... det, det är ju väldigt vanligt förekommande skulle jag säga, bland just gruppen afghanska ensamkommande. Ehm.. Och där, där är det ju nästan mer regel än undantag att de blivit uppskrivna i ålder.

Q: Just det.

OB1: Ehm.. och då... aa. Nu har ju de visserligen fyllt 18 även enligt egna uppgifter, de allra flesta. Men jag skulle tro att när, när det var som mest av den typen av ärenden så, så var det säkert en hel del som fortfarande var under 18 och som hade PTSD.

Q: Mm. (paus) men.. är det så att du generellt företräder vuxna?

OB1: Nej, utan det, det är blandat faktiskt.

Q: Aa. Okej. Ehm.. (paus). Eller för den delen, alltså, har du haft klienter under 18 år som haft annan typ av psykisk ohälsa? Som har påverkat processen på nåt sätt?

OB1: (paus). Aa.. (paus). Alltså inte som jag kan komma på på rak arm. Det ehm... nej. Inte.. nej. Nej jag tror inte det skulle jag säga.

Q: Mm.

OB1: Det... nej.

Q: (dricker vatten). (paus). Just det. Så... alltså har du nån uppfattning om liksom hur... eller precis. För vi pratade lite om handboken innan. Men.. har du nån uppfattning om huruvida lagen säger nånting om hur man ska agera om en person lider av psykisk ohälsa och att det påverkar? Då tänker jag även om det skulle kunna gälla liksom mer allvarliga.. alltså typ om nån är psykotisk eller har liksom schizofreni som leder till att det... jamen säg att en person skulle vara helt, helt oförmögen att typ, kunna kommunicera och sånt.

OB1: Du tänker ifall det står nånting uttryckligen i Utlänningslagen om det? Hur tänker du?

Q: Aa eller om det finns i praxis som är känt för dig.

OB1: Inte vad jag kan komma på på rak arm faktiskt.

Q: Men är det så...

OB1: (ohörbart)..kunskap. Det är möjligt att det finns nån praxis på det. Men jag, alltså det, inte vad jag har sett.

Q: Men om du skulle ha nån sån situation, upplever du att det framför allt ligger på er som... eller för det är lite som du sa innan.. alltså upplever du att det ligger framför allt på er som biträden att se till att det kommer fram i så fall?

OB1: Alltså just när det gäller klienter som är helt oförmögna att kommunicera så blir det väldigt speciellt, för då har ju de ofta en god man som..

Q: Just det. Aa.

OB1: ..som berättar...som i nån mening då företräder den här personen, eller möj-, de kanske till och mer har förvaltare. Och, och eh.. ja. Det, det blir väldigt svårt för mig då att, att...det blir svårt att hantera exakt de uppgifterna som kommer ifrån den här, den här gode mannen eller förvaltaren därför att det... alltså det är ju oftast inte nån som har nån specialistkunskap om läget i hemlandet och ehm... så att man.. aa. Det, man får va lite försiktig där med vad man gör med de uppgifterna. Samtidigt så är det ju det, i nån mening då, det, det som de säger det som klienten säger.

Q: Aa.

OB1: Men förlåt, vad var frågan? (skrattar)

Q: (skrattar) nejmen lite, jag tror mest det var, liksom vad som händer i de situationerna. Men aa.

OB1: Jamen det som händer är att man får ta kontakt med god man eller förvaltare och höra.. eh.. vad..det, det är ju, jag skulle säga att det är ovanligt. Det finns ju visserligen, det finns ju de som, alltså till exempel apatiska barn är ju en sån grupp, då klienten inte har förmåga att, att ehm... kommunicera, men att sen finns det ju då föräldrar som gör det istället. Ehm.. så det här, det jag tänker ju på, det är ju framför allt den situationen då det är nån, där det inte finns föräldrar av nån anledning, eller om nån annan liksom vårdnadshavare eller personen kanske är över 18 år. Och som dessutom då saknar förmåga att kommunicera. Då, aa det är då som det blir aktuellt att prata med god man och förvaltare framför allt.

Q: Precis. Nä men (paus).. okej. Mm. Men, så rent allmänt, om man pratar om andra yrkes-.. eller yrkesgrupper, men eller vi kan ta goda män, det är ju inte en yrkesgrupp på samma sätt kanske. Men alltså, ja vad uppfattar du att dem, eller har du nån uppfattning om vad de gen-, alltså deras generella kompetens vad gäller att hantera klienter med psykisk ohälsa?

OB1: (paus).. Nej, det har jag nog faktiskt generellt att säga. Jag ehm.. jag har nog aldrig upplevt det som ett problem egentligen. Men det går väl inte att utesluta att det kan vara så. Men det är inget jag reflekterat över, vilket troligtvis betyder att det inte är nåt problem.

Q: Mm. Precis. Och handläggare på Migrationsverket har du lite pratat om, att de generellt sett är ganska bra?

OB1: Ja, alltså det... aa generellt sett. Det.. jag tänker att jag, även om jag inte kan komma på nåt supertydligt exempel på när de inte har varit bra så tyder ju åtminstone det på att.. för om, om det vore så att jag varit med om att de varit riktigt usla mot en klient som uppenbart har svårt att redogöra för sina asylskäl på grund av en diagnos eller, eller nån annan typ av ohälsa, så hade jag kommit ihåg det.

Q: Mm.

OB1: Ja, det blir nåt slags bakvänt resonemang där.

Q: Ja. Eeh... jamen och domstolarna för den delen. Eller det kanske beror på vad som har...

OB1: Domstolarna är ju väldigt speciellt i och med att det nästan, alltså det är ju oftast ett skriftligt förfarande. Ehm.. så att då, då blir det ju väldigt, det är ju väldigt svårt för domstolen att göra samma bedömning som Migrationsverket har gjort när de sitter liksom i samma rum och håller en utredning. Och i de fallen då det faktiskt blir en muntlig förhandling så, så är ju förhandlingssituationen så pass mycket mer formell än vad en utredning är. Så det är svårt att liksom få samma typ av aa, om vi pratar om den här förtroliga stämningen innan. Den blir ju väldigt svår att få till i en, i en, i förhandlingsfall. Där skulle jag nog säga att migrationsdomstolarna kanske är sämre på det.

Q: Jag förstår. Ehm... Precis. Och du pratade också lite om.. alltså vårdpersonal. Att det ofta inte finns så mycket tid.

OB1: Mm.. jaa.. det hänger ju ofta ihop med att, att många av de här olika typerna av.. speciellt de här odiagnostiserade tillstånden. Eh... dem, de är ju nåt som behöver utredas.

Alltså det, det är ju ingenting som läkaren liksom bara tar ett blodprov och så säger dom ja titta du har det här. Ehm... utan det krävs en ganska lång kontakt. Och ett ytterligare problem där är att man ofta inte har rätt till den typen av vård, för det är inte vård som inte kan anstå. Så att, även om det är så att man misstänker att någon har nån typ av svårighet så är det ju inte säkert att läkarna kommer liksom att dra igång en utredning kring det. Därför att det ryms inte inom ramen för deras uppdrag.

Q: Mm..

OB1: Ehm.. så då måste man hitta nån läkare som man kan lyckas bråka sig in att få en utredning.. eh.. och sen ska man hinna göra den också, innan det är dags för ärendet att gå till beslut. Vilket ju också kan bli problem för att vi ofta förordnas.. strax inpå asylutredningen. Ofta så har.. det är kanske några månader i förväg i bästa fall, som vi, som vi får kontakt med klienten första gången. Eh.. och.. sen så ska det hållas asylutredningen och sen ska det skickas in inlagor och sen ska ärendet avslutas hos Migrationsverket. Då, då blir det ju oftast så att vi helt enkelt inte har tid att genomföra en sån utredning, även om vi då skulle kunna hitta nån som är villig att göra det.

Q: Mm.

OB1: Så det... på det sättet så är det ju ett problem med tiden. Sen så.. tycker jag väl att de klienter som har en befintlig vårdkontakt.. eh.. ofta får väldigt bra intyg från, från sina läkare. Det... det är ganska sällan som.. som jag får in ett intyg från en läkare när det gäller en psykisk ohälsa eller liksom nån funktionsnedsättning som, som man tittar på och bara tänker att Va? Vad är det här? Ehm... utan det... oftast så är de ganska genomtänkta.

Q: Men, att de har befintlig vårdkontakt... är det då för att de antingen är barn eller att de är typ tvångsvårdade? Eller... om det nu faller utanför vård som inte kan anstå?

OB1: Jamen oftast så har det ju rört sig om vård som inte kan anstå när det rör sig om ren liksom.. alltså psykisk ohälsa, PTSD till exempel, om det inte finns suicidalitet eller sådär inblandat i det.. så, kan det ju mycket väl rymmas inom vård som inte kan anstå. Men däremot, om, om det är så att man tänker att det kan röra sig om en NPF-diagnos av nåt slag...eh.. att..

Q: Förlåt, vad är det?

OB1: NPF alltså neuropsykiatrisk funktionsnedsättning.

Q: Jaja okej.

OB1: Så, så... är det kanske inte vård som inte kan anstå, om det inte rör sig om barn naturligtvis. Och i de fallen så finns det ju oftast ingen befintlig vårdkontakt. Men däremot om man går regelbundet till en psykolog eller en psykoterapeut eller psykiater eller så, eller om man för den delen har varit föremål för tvångsvård, så finns det ju oftast nån läkare som har koll på ärendet. Som man kan få ett intyg från. Och det brukar oftast bli bra liksom.

Q: Mm. Eh... du menar att.. alltså om nån har PTSD och är suicidal på grund av det... eller.. menar du PTSD mer generellt?

OB1: Nä men jag tänker att jag skiljer på alltså PTSD till exempel, eller för den delen att man har någon annan psykiatrisk diagnos, ehm... som, som är mer liksom att det krävs.. som ryms inom vård som inte kan anstå. Till exempel då att man är suicidal är väl extremfall, men alltså det kan röra sig om att man inte kan sova eller bara är djupt deprimerad eller.. Ja alltså det, det är ju upp till landstingen eller egentligen till enskilda läkare att bedöma om det är vård som inte kan anstå, så att det.. det kan ju finnas ganska många som har en befintlig vårdkontakt. Eh... så när det gäller den typen av besvär. Men sen å andra sidan så kan vi ha folk som, som har.. eh.. diagnoser som, som inte är ehm.. direkta sjukdomstillstånd. Ehm... och där är det ju oftast att de inte har någon vårdkontakt, eller de kanske inte ens känner till vad det här är för nånting. De vet inte ens att de har det här tillståndet så att säga.

Q: Nä. Såklart. (paus). Eh.. precis. Och sen egentligen... det sista uppstyrda jag har är, alltså det nämnde du lite innan men alltså.. med internationella konventioner. Hur är, dels generellt, hur vanligt upplever du att det är att det används? Alltså då tänker jag också på andra som kanske Barnkonventionen eller kanske aa..

OB1: Mm. Ehm... Barnkonventionen åberopas ju då och då. Vad gäller barn i allmänhet men kanske säkert också...alltså jag, jag har kanske inte någon erfarenhet av att åberopa den just vad det gäller barn med psykisk ohälsa, men, men det finns väl utrymme för det. Ehm.. och sen så har vi ehm.. den här konventionen om.. heter den Eliminering av all form av.. nej nu tänker jag på Rasdiskrimineringskonventionen.

Q: Ja men det är väl.. jag kan-- jo jag tror det är den.

OB1: Heter den Eliminering av all form av diskriminering mot..?

Q: Rasdiskriminering tror jag det är.

OB1: Dom, dom brukar heta nåt sånt där (skrattar).

Q: Jag vet vilken du menar.

OB1: Den, den har jag ju som jag sa tidigare åberopat i ett ärende. Och då är det inom ramen för bestämmelsen för synnerligen ömmande omständigheter. Då rörde det sig om en person som då led av en väldigt allvarlig fysisk funktionsnedsättning så att den här personen hade väldigt svårt att ehm... jamen att, att röra sig i över huvud taget helt enkelt. Och eh.. i den här personens hemland så, så behandlades det här så att säga genom att man låste in honom, därför att det var en skam för familjen att man hade fått då ett barn.. eh ja nu var den här personen inte ett barn, men.. att man då fått ett barn som då hade den här typen av funktionsnedsättning. För det var ju för många då att man hade skymfat gud på nåt sätt. Så att det var ju.. eh.. aa. Så att behandlingen som den här personen skulle kunna få i hemlandet var i princip att döljas i hemmet, inte få gå ut, ehm, och på det stora hela då liksom nekas sina grundläggande mänskliga rättigheter. Ehm.. och då åberopade jag den här konventionen. Och det har inte avgjorts ännu, så jag vet inte vad det kommer bli än. Men det blir spännande att se om domstolen tycker att det går att utvisa någon till den typen av situation.

Q: Just det. Men... förlåt, exakt. Så du menade Konventionen för alltså, funktionsnedsattas rättigheter. Alltså sss... vad heter den Funktionsrättskonventionen?

OB1: Jag ska kolla här, om du bara inte kollar på skärmen (skrattar), så ska jag se vilken konvention det var exakt. Ehm... (kollar).. där har vi den.. ehm... FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning.

Q: Just det precis. Mene... exakt. Och då, när eh.. du åberopat den, eller kanske för det jag frågade innan också, men har du då varit... då var det inom ramen för vilket lagrum i svensk rätt?

OB1: Alltså 5:e kapitlet, 6:e paragrafen. Den här regeln för synnerligande ömmande omständigheter som numera även kräver att det finns ett svenskt konventionsåtagande som det skulle strida mot, att utvisa personen. Så att då, när det är den typen av ärenden så får man ju titta på, Okej men 1) uppfyller det här synnerligen ömmande omständigheter-kravet? Ehm.. och myndigheten i just det här fallet var väl att jo det gör det.. det här var ju horribelt. Men det är ju inte riktigt tillräckligt längre. Utan det måste dessutom strida mot ett svenskt konventionsåtagande. Och...

Q: Och det är enligt tillfälliga lagen?

OB1: Tillfälliga lagen, precis.

Q: Okej.

OB1: Och då, då brukar de flesta då titta på artikel 8 EKMR, se om det här bryt-, om det här strider mot rätten till privatliv till exempel. Ehm.. men, men jag tyckte att just i och med att den här personen hade en så väldigt ehm.. aa men det var, det var så tydligt att personens, eeh.. skäl för att stanna i Sverige var väldigt starkt knutna till den här funktionsnedsättningen. Så ansåg jag att det var bättre att åberopa just den här paragr-, just den här konventionen istället för att försöka liksom tvinga in det i nån EKMR-paragraf. Men det är ju som sagt det ända målet där jag åberopat det. Och det är ju inte avgjort än. Så jag vet inte vad domstolen säger om det än.

Q: Nej jag förstår. Men... precis. Okej. Men i 5:6 då, det här med konventionsåtaganden, då, då snackar de inte bara om EKMR och EU-stadgan, utan...

OB1: Nej alltså det är ju egentligen, ah det är ju upp till rättstillämparen att avgöra vilka, vilka konventioner som passar in där liksom. Alltså ifall det finns ett svenskt konventionsåtagande som är bindande för Sverige och som man bedömer att ja det här, om vi utvisar den här personen så strider det mot det här konventionsåtagandet, då är ju kravet uppfyllt. Så att det är inte så att det måste vara EKMR. I förarbetena skriver de nånting i stil med att det främst är Europakonventionen kanske. Har jag för mig, ska jag säga. Men det finns inget hinder mot att åberopa den, eller liksom konventionen om ehm.. eliminering av vad heter det.. diskriminering mot kvinnor, ja hela liksom FN-, de här FN-konventionerna, det finns ju en hel radda liksom som Sverige på olika sätt är förbundna att följa.

Q: Precis. Men ehm... just det. Så det kanske inte finns jättemycket liksom praxis i den frågan i så fall. I och med att det är ganska nytt.

OB1: Aa precis, inte vad jag hittat i alla fall.

Q: Mm. Intressant. Ehm... mm. Men det var i princip det mina frågor som jag haft på mitt papper. Men jag kan ju fråga alltså, är det nåt liksom, nåt du mer du kommit att tänka på under tiden eller nån reflektion kring det?

OB1: Ehm.. nja alltså. Jag har ju hängt upp mig lite grann på den där, just punkten i UNHCR:s handbok om att man ska inhämta ett läkarintyg och att ehm.. i praktiken så görs det genom att säga till biträdet att det är viktigt att inhämta ett läkarintyg. Ehm... där tycker jag att det finns en väldigt intressant fråga om Migrationsverkets utredningsplikt. Om de verkligen kan anses ha uppfyllt den bara genom att uppmana mig då att inhämta ett läkarintyg. Alltså, i mitt fall så, så kommer jag ju göra det såklart, det får man väl hoppas att de flesta, de flesta biträden gör. Men, men ehm.. jag kan ändå tycka att det är.. en lite väl stor grej att lägga på biträdet. Att ehm.. att inhämta det, för det, det är inte alltid som det är så enkelt. För som jag förklarade då att, att det är inte alla som, som kan få en sån vårdkontakt som krävs för att man ska kunna få ett sånt intyg. Och då.. säg då att man har en klient som inte har haft en vårdkontakt tidigare, har ingen befintlig diagnos men det finns liksom starka indikationer på att den här personen kan, på grund av medicinska skäl, inte redogöra för sina asylskäl på ett adekvat sätt. Och sen så blir jag då manad att Ja men det här får du ta in ett läkarintyg om du vill att vi ska beakta. Och sen så tycker Migrationsverket att nu har vi gjort vårt. Då... det blir ju väldigt märkligt då, för att då sitter jag i en situation där jag å ena sidan inte kan, i praktiken i alla fall, kan få in ett läkarintyg.. samtidigt som då den här bevislätnadsregeln som finns i UNHCR:s handbok när det gäller den här typen av personer i princip kräver att jag, eller någon ska ordna ett sånt här läkarintyg. Och ja.. jag har svårt att se att det bara ska ligga på mig i så fall. Jag tycker det borde rymmas inom Migrationsverkets utredningsplikt.

Q: Ja det blir ju en kontrast där, alltså för att även om UNHCR:s handbok är liksom soft law, så tycker jag, eller jag tycker att det finns en tydlig kontrast mellan det och liksom va... att, att det inte finns liksom i typ Utlänningslagen typ nånting om det, eller liksom...

OB1: Jaa.. ja eller åtminstone att det borde finnas ett rättsligt ställningstagande från Migrationsverket där de själva då berättar hur de tycker att man ska göra i de här fallen. Men ja...

Q: Ja det är sant. (paus). Mm. Men ja, det var nog det. Men tack så jättemycket.

OB1: Det var så lite så.

Q: Det var väldigt intressant att få höra.

OB2

Q: Så.. först och främst kan jag fråga, liksom, har du haft hand om nåt fall där en person har svårt att redogöra för sin, liksom, asylberättelse på grund av trauma eller psykisk ohälsa?

OB2: Alltså ehm... jag har inte jobbat jättelänge som, eh på advokatbyrå. Utan jag har jobbat mestadels egentligen på Migrationsverket.

Q: Mm! Som handläggare?

OB2: Mm, som handläggare och beslutsfattare.

Q: Det är ju jättebra.

OB2: Så att jag..

Q: Får jag skriva det, att jag hade en person som...?

OB2: Jaja, absolut. Det går jättebra. Så att jag tänker att eh, jag har kanske egentligen mer erfarenhet från att utreda personer med psykisk ohälsa än att företräda. Ehm... men jag har ju varit privat ombud i ganska många ärenden nu, i till exempel ansökningar om verkställighetshinder. Och där kan man ju se att i grundärendet att personen har haft kanske svårt att berätta om saker och ting. Just på grund av trauma. Och sen ibland är det ju så att det är svårt att veta också, varför en person har svårt att redogöra för saker och ting. Det kan ju vara trauma, men det kan ju också vara alltså, fördomar i samhället som gör att man har svårt att prata om nånting. För att man kanske lärt sig att man inte ska prata om det. Och det är ju, man måste ju verkligen försöka lirka fram då, de skäl som personen har. Och försöka få personen bekväm. Men jag tänker att det är ju en svår situation för att det är väldigt, man har väldigt kort om tid. Och utredarna på Migrationsverket har ju oftast ett liksom batteri av frågor som de vill ställa. Det kan vara svårt att, att stanna upp och verkligen hinna utreda nånting om det är svårt att få fram informationen.

Q: Mm. Och ja precis, hur brukar det ta sig uttryck i så fall? Om, om nån har svårt att redogöra för det? Eller hur liksom lägger du märke till det?

OB2: Aa men till exempel igår hade jag en rådgivning med en person som precis har sökt asyl. Och som skulle gå på registreringsamtal. Och han hade väldigt svårt att liksom förklara vad som var skälet till att han inte kunde återvända till sitt hemland. Och sa saker som var väldigt sådär luddiga. Men jag tänkte att nu kanske jag ehm... jag kanske övertolkar, men jag tror att han ville åberopa att han är homosexuell men att han har jättesvårt att prata om det på grund av att i hans hemland så har han eh... blivit refe-, alltså hänvisad till en läkare för att få hjälp att typ bota sin sjukdom. Och då är det ju, alltså om man har den föreställningen om sin sexuella läggning, så blir det ju jättesvårt att prata om det, för då har man ju kanske aldrig pratat om det på ett liksom normalt sätt. Men då, då fick, fick jag ju liksom försöka att nära... tassa runt och liksom ställa små frågor och sen så så småningom när jag kände att han var ganska bekväm så sa jag såhär: "Okej, nu kommer jag ställa en ganska personlig fråga till dig, och en ganska rak fråga. Men jag vill bara veta, är det det här du försöker säga, att du är homosexuell?"... "Aa, joo, aa, joo". (fnissar). "Det är det nog". Så atte... man får ju liksom försöka, det blir lite att man måste vara en psykolog. På sätt och vis. Och, och vinna förtroendet hos personen och.. och.. försöka dra ut berättelsen.

Q: Men... upplever du att du liksom har de verktyg du behöver för det? Och i så fall, vad har du liksom.. fått det ifrån?

OB2: Jaa... när jag jobbade på Migrationsverket så frågade jag upprepade gånger om jag kunde få gå kursen Intervjuteknik. För det finns en utbildning på Migrationsverket som handlar om just hur man intervjuar personer. Det är jättesvårt att få platser på de utbildningarna så de flesta har ju egentligen ingen utbildning utöver att man har gått bredvid

några gånger, suttit med på några utredningar. Här har vi ju inte heller nån sån utbildning så, utan det är på nåt vis som man def-, man förväntas lite kunna det. Som att det egentligen inte är svårt att intervjua personer, vilket det ju är. Och i synnerhet personer som är traumatiserade. Så atte jag vet inte, jag har jobbat jättemycket på restaurang tidigare, och fått höra väldigt mycket berättelser. (skrattar). Kanske har liksom lärt sig att prata med folk på det sättet.

Q: Just det.

OB2: Nej men och där, det märker man ju så klart är en jättestor skillnad på när man går på utredningar, om handläggaren eller beslutsfattaren, den som utreder, har förmåga att skapa tillit. Och en bra stämning i rummet som gör att personen känner sig bekväm med att prata. För jag tänker... men kanske personer också som har varit utsatta för kränkningar av myndighetspersoner. Att sen komma och sätta sig framför en myndighetsperson, även om det är ett annat land, och känna sig bekväm med att prata inför en tolk som man aldrig har träffat och som man inte vet om den kanske är en flyktingspion eller nånting. Det kräver ju mycket av utredaren.

Q: Mm. Just det. Men... ja precis. På Migrationsverket då, med den här utbildningen, att det är som du sa att man typ söker det? Men att det är svårt att få plats? Alltså, finns det flera såna utbildningar, och typ vad är det som gör att man får gå eller inte får gå?

OB2: Ehm... det finns ju ganska många utbildningar på Migrationsverket. Ehm... som man får söka till. Vissa är lättare att få. Vissa utbildningar som man förväntas gå. Alltså de här grundläggande, "Vad är-" liksom, "Hur bedömare man vem som är en flykting?", men sen när det gäller de hära kanske lite mera... alltså det finns typ såhär "Gender"... nån såhär "Gender"-kurs och nån såhär "Intervjuteknik", ehm.. ja de här lite såhär lite mer specifika utbildningarna är svårare att få plats på. Och de gör väl nån form av... behov... jag vet faktiskt inte riktigt. Eller om man försöker också att kanske ta in folk från olika, så att inte alla på till exempel enheten i Stockholm får gå, men ingen i Malmö. Så att det blir lite spritt.

Q: Just det. Men är de här grundgrejerna, är det eh... alltså, måste man gå det innan man börjar?

OB2: Nej...

Q: Utan det är parallellt liksom?

OB2: Jaa. Ibland så får man gå det efter några år.

(Båda skrattar)

OB2: Aa jag försökte ju promote:a att alla borde få gå en tvåveckors kurs innan man börjar, som utredare. Men aa...

Q: Ja. Så är det inte...?

OB2: Nej så är det inte.

Q: Ehm... Precis... alltså i de fall som en person har svårt att redogöra för händelser. Alltså hur upplever du att det påverkar liksom utfallet? Eller typ förmågan att ehm... liksom delta på nåt sätt?

OB2: Eh... alltså det kan ju absolut påverka utgången av ärendet. För som jag... alltså i vissa ärenden där vi har försökt att argumentera för att personen också har svårt att berätta detaljerat till exempel, på grund av hälsotillståndet, då har Migrationsverket som regel också krävt läkarintyg som visar på då att det är hälsotillståndet som gör att personen inte kan redogöra för saker och ting. Och det är kanske inte alltid som det går att få läkarintyg. Det kanske inte heller är så i vissa fall att hälsotillståndet är liksom möjligt att diagnostisera. Men att det ändå påverkar personen. Men jag tycker det är ganska svårt, det kan vara svårt att få gehör för att hälsotillståndet påverkar möjligheten att berätta.

Q: Men med läkarintyg och så, vad är det som påverkar om det är lätt att få eller svårt?

OB2: Eh...

Q: Eller vad är din bild liksom?

OB2: Mmm... Lite oklart men jag tänker att alltså om man ska.. ett vanligt... alltså en... om man liksom ska få fram verkligheten att en person har.. är liksom på riktigt traumatiserad så krävs det ju liksom en ehm... det krävs liksom såhär omfattande utredning, som är ganska komplicerad och som kanske inte kan göras på en vårdcentral. Ehm.. så jag tänker att det kan vara såna saker som gör att det är... läkarintygen som man lämnar in kanske ofta är.. alltså de läkarintygen som man får av vårdcentralen, det kanske oftast är "Aa, den personen kanske känner sig stressad, och den är deprimerad" alltså men, det är svårt att få fram kanske ehm.. saker som gör att det liksom framgår att det på-, att de påverkas så mycket. Utan det blir kanske mera kortfattat och på ytan att "Ja den har svårt att sova så den får sömntabletter". Men att det inte kommer fram där hur det här påverkar personen på ett djupare plan.

Q: Och att... det bara är på vårdcentralen, är det på grund av att man inte hinner längre under, alltså innan beslutet fattas, eller handlar det om att personer inte har liksom rätt till att utredas?

OB2: Alltså dels, dels handlar det väl säkert-, eller jag tänker att det handlar en del om just alltså kostnaden för den typen av utredningar. För att om man ska till exempel få en, en såhär omfattande kris- och traumautredning gjord så kostar ju det jättemycket pengar, och det är ingenting som man bara ger till alla. Utan då ska man ju ha visat på att det ändå finns kanske indikationer på att man har utsatts för tortyr och då så kan man gå in, kan Migrationsverket gå in och bekosta en sån utredning. Men det görs liksom inte hela tiden. Till alla personer. Utan då är, de flesta är ju hänvisade till vårdcentralen och nån form av läkarintyg därifrån. Sen är det klart att de.. om en person har utsatts för... om det är liksom kanske mer uppenbart att det verkligen är ss-.. att en person verkligen har utsatts för nånting, då kanske Migrationsverket går in och bekostar en sån utredning. Eller att det kanske blir uppenbart under utredningen att personen har... lider av psykisk ohälsa på nåt vis som påverkar.

Q: Mm. Och om det är på vårdcentral så bekostas det av personerna själva?

OB2: Eh.. man har ju rätt till viss typ av vård. Men där är det ju också lite upp till behandlande läkare och landsting. Det är väl lite olika hur det ser ut i de olika landstingen, hur mycket vård man får.

Q: Mm. Och är det då vad som bedöms som vård som...

OB2: ..inte kan anstå?

Q: Precis.

OB2: Ja. Men där gör ju också, som jag förstätt det av läkare som jag känner, att olika landsting gör olika bedömningar. I vissa landsting får man ganska mycket vård.

Q: Mm. Just det. Eh... (kollar papper).. Och.. (paus)... om en person får ett läkarintyg eller en diagnos för den delen. Hur upplever du att det påverkar liksom beslutsfattandet eller själva utredningen?

OB2: Mm... alltså det... hmm... det påverkar väl i viss grad. Men det kan ju också bli... det kan ju också bli komplicerat för det är ändå så att på nåt vis måste personen göra sin berättelse sannolik. Så att det beror väl lite på vad.. på vilket sätt den psykiska ohälsan påverkar förmågan. Hur mycket man kan berätta och eh... kanske var man kommer ifrån och alltså situationen i landet. För det är ju, det är, på nåt vis, det är, Migrationsverket kommer ju inte heller att liksom bevilja ett tillstånd rakt av bara för att personen har ett hel-, ett intyg som säger att den har svårt att berätta om saker och ting. Ehm.. på nåt sätt måste ju ändå berättelsen komma fram. Men sen kan ju också, alltså, det finns personer runt omkring, kanske familjemedlemmar och så som kan... som kan berätta saker som liksom stöttar upp den, den personens berättelse.

Q: Och får det liksom... möjligheter att familjemedlemmar kan, vad ska man säga, få komma in och yttra sig, är det mer vanligt om personen har liksom läkarintyg eller diagnos..?

OB2: Eh... jag vet in-, men det beror också på vad det är för ålder på personen, för kommer man som en familj så kommer man ju bedömas som en person. Sen i vissa fall så kan man ju få en god man. Ehm... som kanske då tillsammans med det offentliga biträdet ska få fram berättelsen. Ehm... men det kan ju vara svårt för biträdet också om personen liksom inte kan berätta. Sen har väl jag aldrig träffat på nån som inte liksom... är kapabel... eller jag känner bara till, jag kan bara dra mig till minnes ett fall där det har varit så att personen inte alls kunde föra sin talan över huvud taget. Men i annat fall så kan ju folk oftast berätta, men det kanske är svårt att... för dom att gå på djupet, eller berätta detaljerat och...

Q: Mm.. och i.. i det fallet där personen inte kunde berätta alls. Alltså.. vad hände då?

OB2: Eh.. jag kommer faktiskt inte ihåg. Men det var inte mitt ärende, det var när jag var på Migrationsverket. Men jag kommer ihåg att det var just problematiskt därför att det var...eh... det var jättesvårt att göra en bedömning helt enkelt, av vad personen riskerade om den återvände. Eftersom den inte liksom... kunde föra sin talan själv. Och ingen annan heller kanske visste vad som... vad personen riskerade.

Q: Men... skulle det kunna vara så, alltså om personen har läkarintyg eller så, bevis, har bevisat att det är på grund av hälsotillståndet som man har svårt att redogöra för det. Alltså

skulle det kunna ses som... alltså liksom, som nånting positivt eller liksom styrkande för att de har asylskäl? Eller upplever du mer att det bara är negativt för att det inte framkommer vad som har hänt?

OB2: Eh...nä, för absolut, det kan ju vara en indikation på att det verkligen är så som personen säger, att den är utsatt för saker och ting. Och det där är ju en svår avvägning också. När man fick som utredare på Migrationsverket. Att veta om den här svårigheten, beror den på att personen verkligen har jättesvårt att närma sig det hära, därför att det är kopplat, man vill ju inte heller återtraumatisera folk, genom att tvinga dem att berätta om saker som är jättejobbiga. Eller är det så att personen eh... inte har varit med om det här och därför har svårt att berätta?

Q: Men har du... eller... har du eller nån du sett... använt det som ett argument? I liksom beslutsskrivandet?

OB2: Eh... att den inte kan berätta om det på grund av psykisk ohälsa?

Q: Eller är det mer bara i nån sorts avvägning?

OB2: Nej men jag tror att man att det, det kansk-, man kanske snarare formulerat det då som att "Utifrån de personliga förutsättningarna så har personen kunnat berätta ett tillräckligt detaljerat sätt för att det ska bedömas som sannolikt".

Q: Mm. Att det mer blir som nåt man har overseende med...

OB2: Aa.

Q: ...eller att det liksom blir, att kraven blir lite lägre?

OB2: Mm.

Q: Alltså är det så?

OB2: Jaa. Ehm... aa. Precis, för man ska ju alltid liksom ta hänsyn till, man måste ju alltid ta hänsyn till personens förmåga att berätta. För att det skiljer sig ju jättemycket. Ehm... Aa. Jag tänker att det som, rent generellt känns det som att det är ganska få ärenden där man faktiskt får in nån form av läkarintyg. Alltså att det... jag vet inte om det... om offentliga biträden kanske skulle kunna bli bättre på det också, att ehm... För att jag tycker inte att man ser det i så många ärenden egentligen. Att, att.. utan det kanske mer blir då att man säger det, att det är svårt att prata om det. Men att det ganska sällan stöds av någon form av skriftlig bevisning.

Q: Mm. Och då... från vad du sa innan, att då liksom tas det inte i beaktning så mycket.

OB2: Nej men då kanske man mera resonerar så att ja utifrån dom, dina personliga förutsättningar så har du berättat tillräckligt bra. Ehm...

(Paus)

Q: Ja, på sätt och vis så har vi lite varit inne på det, men jag tänker med diagnoser. Som till exempel för PTSD. Hur vanligt upplever du att det är?

OB2: Eehh... mm... Men ganska vanligt. Kanske jag skulle säga ändå... ah gud det är svårt att säga. Nä men jag tycker nog ändå att man, att man kan se det eh... ganska ofta. Ehm... Men ibland... alltså det är klart att såhär, konsekvenserna av det kan ju också säkert skilja sig, jag är ju verkligen ingen läkare eller psykolog eller nåt, men jag tänker att såhär konsekvenserna av att, av PTSD kan ju säkert skilja sig väldigt mycket åt från person till person, för ibland så känns det också som att.. amen det är som att, det är står... aa det står kanske att en person har diagnostiserats med det, men det framgår inte så mycket av läkarintyget om det får några allvarliga konsekvenser eller inte. Och... det kanske kan leda till att det liksom blir som en lite såhär inflation, att man tänker ba såhär jaja, alla har typ... alltså att utredare kanske såhär: Amen alla har PTSD, det spelar ingen roll. Alltså att det inte, man inte tar det så seriöst när man ser det upprepade gånger men utan att få liksom en beskrivning av vad leder det här till för problem för personen? Ehm... aa. Ehm... För att, för att det, liksom, jag tycker ändå, på Migrationsverket, jag ser liksom i ganska många, eller det är en hel del ärendet att.. aa liksom sömnsvårigheter och PTSD, som att det liksom bara var en sak i raden. Och då, då kan man ju lätt få intrycket om man själv inte känner till vad det innebär, att det inte är så allvarligt för personen. Och det är ju kanske inte så positivt i det långa loppet.

Q: Nä. Men... aa det kanske är svårt att säga, men... alltså hur upplever du att kompetensen är... ah, egentligen både bland handläggare eller som offentliga biträden? Alltså att man har kunskap om vad... diagnoser kan få för effekter?

OB2: Nä men jag skulle väl säga att vi har såhär jättelite kunskap. Vi har ju, vi är ju jurister. Så att vi är inte ehm... så att jag tror att det... nej, och det är ju därför det behövs liksom bra läkarintyg som också förklarar verkligen, vad betyder det här? Därför att det säger ju inte mig som jurist så mycket om det står, om man får ett läkarintyg så är det nåt såhär långt latinskt namn. Och sen så är det lite... ibland kan ju läkarintyg vara ganska stolpiga. Och det är såhär, Jaha, Okej, ja jag vet inte vad det här betyder, så får man liksom googla och läsa sig, läsa på medicinerna på såhär läkemedelssidor och sådär för att försöka förstå vad det, vad det handlar om. Ehm, och.. jamen jag tänker också med, det kom en studie för ett antal år sen från Göteborgs Universitet tror jag, just om hur man lägger fram en muntlig berättelse. Och slutsatserna av den uppsatsen går ju ganska mycket emot också till exempel Migrationsverkets riktlinjer om hur gör man en berättelse sannolik. Alltså att det... så det finns ju liksom väldigt mycket man måste känna till såhär, hur berättar man en berättelse som är liksom "sann" inom citationstecken? Och hur påverkas man av olika psykiska eh... liksom psykisk ohälsa i olika former? Och den kompetensen har man ju kanske inte. För att de som jobbar på Migrationsverket är ju ofta typ jurister eller statsvetare. Det krävs ju nåt annat. Och offentliga biträden är jurister och vi har ju inte den, vi har ju inte pluggar hur eh, hur man berättar saker och ting och hur, hur kan man utläsa av hur en berättelse läggs upp ifall den är sann eller inte sann? Så att det... Aa.. det finns...

(paus)

Q: Och... i de fallen där personer har svårt för att redogöra för sin berättelse, och kanske speciellt om folk har diagnoser, är det nånsin så att de på nått sätt tillfrågas om vad som skulle kunna underlätta för dem?

OB2: Mmm... ah jag vet faktiskt inte. Jag tror att det snarare kanske handlar om att det finns enstaka handläggare som kanske förstår, har en bättre förståelse för vad som skulle kunna underlätta. Att man kanske använder sig av att, man ber personen kanske att rita nånting

eller.. ja.. eller att det offentliga biträdet kanske förklarar att det är viktigt att vi sitter på det här sättet eller, aa, ehm... för att minska stressen eller underlätta för personen. Men alltså själva utredningarna på Migrationsverket, de är ju så himla, det finns ju verkligen en liksom rutin för hur de ska gå till, så det finns ju ganska lite flexibilitet egentligen. Alla rum ser typ likadana ut, och ja, det.. så det är ju inte riktigt anpassat för att folk har olika behov.

Q: Mm.. Det här du sa om att offentliga biträden kan förklara att det är viktigt att vi sitter på ett särskilt... eller förlåt, eller jag vet inte, hur menar du?

OB2: Nejmen jag tänker, det kan ju vara för, alltså när man, när rummen på Migrationsverket, alltså placeringen av personer är ju ofta... alltså man ska ju dels ha med liksom säkerhetstänket att om den sökande gör nånting så ska liksom utredaren ha möjlighet att såhär fly eller trycka på... eh.. såhär larmknapp och så. Men det är ju också viktigt att tänka på att inte den sökande känner sig inträngd utan att den också har såhär fri väg ut och så. Och där kanske det kan, jamen där kanske det kan va så att det skulle vara bättre för den sökande att sitta, kanske i ett större rum eller så att den inte liksom, om den har såhär svårigheter med såhär klaustrofobi, eller jag vet inte. Det kan ju va liksom många olika saker. Eller kanske att... om man vet att personen har svårt att prata så kanske man kan be Migrationsverket att få en förlängd utredningstid. Så att man har mera gott om tid på sig. Så man slipper liksom stressa personen.

Q: Är det lätt eller svårt att få det?

OB2: Eh... inte kanske jättelätt. Men sen är det ju klart att går man till utredningen och om man ser att det inte färdigutrett så kommer man ju behöva eh... ofta kalla till en komplettering.

Q: På grund av utredningsansvaret?

OB2: Ja precis.

(paus)

Q: Har du erfarenheter av att andra tillstånd eller symptom eller diagnoser av psykisk ohälsa påverkat personers deltagande i sin egen asylprocess?

OB2: Eh... jaa. Inte som offentligt biträde, men på Migrationsverket träffade jag ganska många personer med... aa, ganska svår psykisk ohälsa. Och som verkligen hamnar i kläm, för att det är som att det kanske är ganska tydligt att personer lider av såhär, vanföreställningar och tror att den är förföljd eller övervakad eller så. Och samtidigt så kan, kunde jag ibland tänka såhär, men tänk om det faktiskt *är* såhär? Och att personen inte är sjuk utan att det faktiskt är så att USA:s president är efter honom? För att det ändå kanske inte är *helt* orimliga berättelser. Alltså... ganska orimliga, men, jamen att det, det.. bara för att en person, för många gånger kanske såhär, om en person till exempel från USA kommer och söker asyl, så kommer den personen, det, man kommer ju liksom presumera att det inte finns något skyddsbehov för att USA anses vara en fungerande rättsstat. Men det finns väl egentligen inga såhär tveksamheter om att USA bedriver liksom spionage och förföljer *vissa* av sina medborgare, även om det kanske inte sker på samma öppna sätt som typ i Iran liksom. Och då kunde man ju ibland känna såhär, aa jag tänker ju att du lider av förföljelsemani eller liksom har nån såhär svår psykisk åkomma, men tänk om det faktiskt är *sant* det som personen säger?

Och där finns det ju liksom inte direkt nåt... de personerna hamnar ju lite liksom i kläm, för att de har inte riktigt rätt till den psykiska vård som de skulle behöva.

Q: Tänker du vård eller mer utredning?

OB2: Aa men dels liksom att det blir ju såhär egentligen helt omöjligt att utreda dem, för att det är en person som kanske... alltså som kanske utsatts för saker på grund av sin psykiska ohälsa. Men kanske inte det som den berättar om. Alltså det blir ju jätteknepigigt då. Och ofta är det personer som inte har rätt till ett offentligt biträde. För att det kanske många gånger är personer som kommer från länder där det liksom... det finns en presumtion om att de absolut inte kommer få nåt tillstånd. Och då är de liksom lite ensamma i den processen också. Och samtidigt så kanske de är såhär, liksom *jättesjuka*. Ehm... aa. Och så de, de är ju väldigt knepigiga också för att det, det är nästan helt omöjligt att förstå vad som... vad i berättelsen som har hänt, vad som kan ha hänt, och vad som är liksom bara i personens huvud.

Q: Men är det just liksom vanföreställningar eller sånt som du lagt märke till? Att det kan påverka?

OB2: Jaa. För det är väl ofta, det är väl liksom mycket det som kanske.. ah men att personer tänker att den liksom är förföljd och att det är därför den söker asyl i Sverige. För att den är eftersökt i hemlandet, men när man liksom hör berättelsen så kanske man förstår att det här kan liksom inte... det låter lite för liksom... ovanligt för att det skulle vara så det har gått till. Och samtidigt så ibland är det också svårt att veta.

Q: Om man tvivlar .

OB2: Aa.

Q: Intressant.

OB2: Och de personerna kanske också ofta inte är medvetna eller vill kännas vid att de är sjuka också, så det är svårt att få dem att gå till nån läkare och söka vård. Därför att de kanske många gånger tänker att det här är ju så som det är. De personer som kanske är traumatiserade för att det hänt dem nånting, de är kanske mera medvetna om att såhär, jag mår dåligt och det är till följd av att jag är utsatt för nånting. Och det är kanske lättare att få dem att kontakta vården och så också.

Q: Mm just det. Att om man har vanföreställningar eller är paranoid kanske man också ser det som ytterligare nånting såhär, eh... kanske inte övervakande men lite sådär konspiratoriskt.

OB2: Jaa. Plus att man kanske ofta inte har någon sjukdomsinsikt heller.

Q: Nej precis. Nejnej exakt. (paus). Aa jag tänkte också fråga, specifikt om personer under 18 år eller liksom barn.

OB2: Aa det jag kan.. jag har egentligen inte så mycket erfarenhet av barn. Alltså jag jobbade ju inte på en barnenhet så jag har bara, när jag jobbade på Migrationsverket har jag bara hanterat barn i familj. Och de får ju oftast inte så stort utrymme. Så om det är ensamkommande barn...

Q: Upplever du att det är ett problem?

OB2: Ehm... Njaa. I vissa fall kanske att det, man, så kan jag tycka att man... att det slarvas liksom med att utreda barnens skäl. Sen så har jag haft en del... typ hanterat en del ärenden med såhär apatiska barn. När jag jobbade på Migrationsverket. Och då, då finns ju ofta ett ganska omfattande läkarintyg. Så det brukar ju inte, då brukar det inte vara så problematiskt.

Q: Nä. Och med ensamkommande, om du inte har jobbat på en barnenhet kanske du ändå hanterat att.. liksom ålderssuppskrivna eller liksom personer på gränsen?

OB2: Mmm... inte direkt heller faktiskt. För de som var på den enheten jag jobbade på, de var ju alla bedömda som vuxna.

Q: Aa. Har du nån... eller vad har du för uppfattning om hur liksom... lagen eller interna policys eller sånt på Migrationsverket kanske, alltså, eller du har lite sagt det redan, vad ger det för handlingsutrymme att anpassa? Liksom processen eller nån, liksom utformningen av hur intervjuer eller processen sker för personer som har svårt att redogöra för sina berättelser på grund av trauma?

OB2: Nejmen kanske inte ett jättestort utrymme. Men... nej inte ett jättestort utrymme. Men... kanske ett litet utrymme i alla fall. Att i vart fall liksom anpassa kanske ehm... men jag vet, på Migrationsverket ibland så, så kunde vi boka, det fanns ett rum som var större. Då ibland kunde vi boka det för nån person, för det kanske kändes bättre än att sitta i ett litet rum. Eller att man anpassar utredningstiden. Eller.. tänker kanske på vem som ska utreda. Försöker anpassa.. Om det är nån som kanske känns, som kanske är mer lämplig för en viss utredning. Men sen vet ju inte jag i hur stor utsträckning man gör de här sakerna på alla enheter. Eller om det var speciellt för där där jag var.

Q: Tänker du att ni... att det framför allt beror på enskilda utredares, eller biträdens, initiativ? Eller att det finns nån sorts baktanke kring Migrationsverkets utredningsansvar som leder till det?

OB2: Men kanske lite blandat. Men jag skulle nog säga ändå att liksom initialt kommer ju Migrationsverket försöka göra en helt vanlig utredning. Och.. så långt det är möjligt. Men om biträdet påtalar att, det kanske kommer behövas mera tid.. så kan ju Migrationsverket såklart tillmötesgå det. Eller liksom att de märker själva under utredningen att det här kommer, vi kommer inte bli klara liksom, på den avsatta tiden. Det är ju lite knepigt eftersom det är liksom vissa saker som måste, som betas av. Och det finns ju såklart ett utredningsansvar men det är ju också... det måste ju komma fram nånting liksom. Det går ju inte heller att såhär bevilja tillstånd utan att nånting har kommit fram.

Q: Nej precis, för det är ansökningsärende liksom. Mmm...(paus).. Aa du har precis.. vi har lite rört vid det innan, så vissa saker kanske blir lite repetitivt. Men alltså har du nån bild, nån särskild bild av liksom att kompetensen kring de här frågorna skiljer sig åt mellan olika liksom yrkesgrupper? Alltså typ, handläggare, biträden... goda män?

OB2: Jaa, eller kanske inte mellan yrkesgrupper utan snarare mellan liksom, personer. Att vissa, jamen vissa människor är ju liksom bättre på att hantera folk. Och det kan ju bero liksom på olika saker. Alltså att de har den kompetensen, eller att de bara liksom har den personligheten, eller eh aa. Ett intresse eller liksom en förståelse för personens situation. Aa.

Q: Jag tänkte också fråga om... alltså... användning av internationella konventioner. I de här sammanhangen. Alltså för att stötta resonemang. Om du ser att det används? På nåt sätt? Och i så fall hur?

OB2: Ehm... alltså det.... Jag skulle väl säga att... man kanske använder sig generellt för lite av internationella konventioner och praxis, typ från Europadomstolen och så. Alltså vi är ju förbundna av dem också, men det... skulle nog säga att man ofta kanske oftare hänvisar till nationell lagstiftning eller praxis. Men det kanske då ofta finns en återspeglning i nationell praxis för att, kanske Migrationsöverdomstolen har tagit sig an nåt mål som kanske påminner om nåt som tidigare har varit uppe i ett internationellt fora.

Q: Men tänker du att främst då på Europakonventionen?

OB2: Jaa det skulle jag väl säga att det är väl den som används mest frekvent.

Q: Aa. Just det. Och... men hur är det med till exempel Barnkonventionen? Eller jag tänker den ska ju bli svensk lag men den har ju inte blivit det än, så det kanske inte används så mycket..?

OB2: Nej jag vet inte såhär hur... vet inte hur många beslut från Migrationsverket jag sett där man har hänvisat till Barnkonventionen direkt. Det är nog mer offentliga biträden i så fall som försöker använda sig av det i sin argumentation. Sen hur mycket det liksom hjälper vet jag inte riktigt.

Q: Just det.

OB2: För det finns ju liksom en massa rättigheter i Barnkonventionen som...aa.. som känns som de är ganska... man inte tar hänsyn till. Så aa.

Q: Och hur är det med andra FN-konventioner?

OB2: Men där är det väl kanske... det är väl liksom, eller egentligen känns det som att de liksom, att om man ska hårdra det lite så känns det som att de ända bestämmelser man bryr sig om är typ förbudet mot, alltså non-refoulement principen och sen så den som brukar komma upp är också rätten till familjeliv och privatliv. Det är väl egentligen de konventionsåtaganden som är av intresse i Migrationsprocessen. I övrigt så vet jag inte om jag har... nånsin har sett nåt utöver än i inlagor kanske från offentliga biträden så har man kanske hänvisat till andra bestämmelser också. Men i beslut och domar så... aa känns det som att det är de enda egentligen som kommer upp.

Q: Har du sett alltså, det finns ju den här Konventionen för funktions...eeh.. Funktionsrättskonventionen. Har du nånsin sett den i en inlaga eller så.

OB2: Nej.

Q: Ja men, egentligen så är det här alla mina frågor men jag tänkte rent öppet, om det är nåt särskilt du liksom, kommer att tänka på eller som du har nån speciella åsikter om i de här frågorna typ?

OB2: Nejmen det är väl liksom rent, som jag kanske varit inne på också såhär, med kompetensen och vad liksom, vad kan både biträden och utredare egentligen om olik... alltså olika typer av psykisk ohälsa, och hur det påverkar personer? Ehm... aa. Det är väl liksom såhär, lite på ett generellt plan att vi behöver bli bättre på det. Alla. Och sen att man behöver, att utredningstiderna skulle behöva bli längre för att man ska kunna liksom fånga upp.. nu för jag tänkte på det också igår med den här killen som vi satt på rådgivning med liksom. Vi satt ju en timme och cirkulerade kring hans skäl innan det liksom, han kände sig bekväm att på nåt vis prata om det. Och då tänker man... alltså om man då kommer in på en utredning och på 2,5 timme ska man berätta om sin hälsa, sin identitet, sin hemvist, man ska få förtroende för utredaren att berätta, göra sin gruppstillhörighet sannolik och därefter sitt skyddsbehov sannolikt. Och det är såhär 2,5 timme med tolk vilket innebär effektiv tid typ 1,5 timme kanske. Och det tog honom en timme här igår, utan tolk, att ens tordas ta orden i sin mun ungefär...aa. Så liksom en större förståelse generellt för liksom.. aa mera såhär, känsliga asylskäl men också såhär, hur ens liksom föreställningar, alltså hur ens psykiska ohälsa påverkar och liksom hur ens såhär föreställningar om saker och ting påverkar ens förmåga. För det är ju inte bara den psykiska, alltså psykisk ohälsa som påverkar ens förmåga. Utan liksom hela ens uppväxt och vad råder, vad finns det liksom för uppfattningar i samhället man kommer ifrån som gör att man kan ha svårare att berätta om saker och ting.

Q: Och det här du sa om att liksom vi måste bli bättre? Tänker du att det ligger på er som individer främst? Eller hur tänker du kring det?

OB2: Aa... eh... jag vet inte. Det är svårt, jag vet inte om man ska.. eh.. hur man ska.. jag vet inte riktigt hur man ska komma dit. För att nu kanske det liksom landar mycket på.. enskilda individer såhär. Hur stort intresse har man av saker och ting och hur mycket bryr man sig om sina klienter. Vilket då gör att man kanske har otur och får ett offentligt ombud, eller biträde som inte bryr sig. Man får ju inte heller så mycket betalt av Migrationsverket så det är ju också en begränsad tid som man kan lägga på klienten. Och då kanske man behöver lägga mer tid som man sen inte får betalt för. Och det är kanske inte alla som är beredda att göra det.

OB3

Q: Men från början så kan jag fråga, jamen har du haft hand om nåt fall där en person har haft svårt att redogöra för sina asylskäl på grund av traumatiska händelser eller så?

OB3: Jaa en hel del.

Q: Aa. Upplever du att det är vanligt?

OB3: Ja. Aa.

Q: Och hur brukar det ta sig uttryck?

OB3: Jag tror att som offentligt biträde så är väl det, det viktigaste man kan göra egentligen, det är att under det första mötet försöka bygga ett förtroende mellan klienten och en själv. Och där kan man ju aldrig veta vad en person har gått igenom. Men det gäller väl att försöka

skapa en trygg miljö, och få klienten att kunna prata om traumatiska upplevelser med ombudet. Först. Och på så sätt liksom träna på att göra det. För om man kommer sen till Migrationsverket och för första gången under en asylutredning ska berätta om en traumatisk händelse, så kan det nog bli väldigt detaljfattigt. Eller att man inte, man kanske väljer att kanske inte ens ta upp det i över huvud taget. För att det är så jobbigt att prata om. Sen tycker jag det första mötet är jätteviktigt. Sen så brukar jag också uppmäna, man märker ju ibland på klienten om de mår väldigt dåligt. Jag informerar dem om att de har rätt att söka, om det är en vuxen, akut psykisk vård. Barn har ju rätt till samma möjlighet som vuxna. Så att man informerar om det. Migrationsverket brukar också alltid informera i alla fall barn om rätten till vård liksom. Och sen om det är personer som exempelvis har väldigt svårt att prata om vissa typer av skäl som HBTQ-skäl, hänvisa dem till att de kan söka sig till kuratorer på RFSL. Och lite så, att de ska börja träna på att prata om de här jobbiga händelserna. För att om det inte är detaljrikt, sammanhängande eller, ah, så kommer det inte vara trovärdigt.

Q: Alltså.. precis. Att det inte kommer bedömas som trovärdigt av Migrationsverket.

OB3: Mm. A precis.

Q: Men hur märker du att det finns nånting att leta efter? Liksom.

OB3: Alltså man måste ju fråga liksom. Vad är dina asylskäl. Och sen så kommer personen att får redogöra för vad som har hänt. Och där kan ju vissa personer liksom... ah, man kan märka liksom ibland att när nån ska börja gå och prata om sexuella övergrepp, så blir det väldigt jobbigt. Märker man ju ganska snabbt. Och få dem att förstå att det är liksom en trygg miljö och att de kan ta sin tid och berätta vad det är som hänt, och att det är jättesvårt att prata om men man ska försöka berätta så mycket som möjligt för att det också kan vara viktigt att det kommer fram i asylprocessen. Sen finns det ju vissa som på rak arm liksom, kan komma till kontoret och bara gråta. Och där märker man väldigt snabbt att den här personen har gått igenom ett trauma, kanske har väldigt svår PTSD, ah, olika former av ångestsyndrom och sådära. Och det, det blir väldigt påtagligt med en gång. Alltså det kan finnas folk som hyperventilerar så fort de ska börja prata om sina skäl. Och då, då tror jag det är väldigt svårt att missa (fnissar), att man har gått igenom nåt som är svårt att prata om.

Q: Men... i såna fall, alltså kan det vara då att det liksom inte ens går att... liksom komma fram? Eller liksom prata om det? Och vad händer då?

OB3: Alltså där är det ju verkligen, det är ju lite...om man tänker på.. just i rollen som offentligt biträde.. så tror jag att jag inte liksom stött på att ärende där jag känner att klientens talan inte kommer fram i över huvud taget på grund av det psykiska välmåendet. Men... ja som sagt, jag förbereder klienten på vad är viktigt liksom. Testa att berätta det här för mig. Jag vet att det är svårt liksom. Ibland kan det vara så att det inte går. Och då säger jag skriv ner det, gå hem och skriv ner det liksom. Till mig så att jag vet om vad personens skäl är i alla fall. Och sen brukar jag förvarna Migrationsverket, till exempelvis meddela dem att min klient har väldigt svårt att prata om det här. Att ni ska förstå, alltså föra att utredningsmiljön måste vara lugnt och personen måste få tillfälle att få de här pauserna. Och sånt.

Q: Brukar ni få det då?

OB3: Nej inte alltid.

Q: Okej.

OB3: Nej. Det är...Ibland så är det ju så att handläggare, som arbetar under beslutsfattare och teamledare är kanske nya på jobbet, eller det är inte alltid att de är nya på jobbet, utan är styrda av väldigt tydliga direktiv av att det ska vara effektivt och att man ska gå fram med utredningen och liksom, man ska inte... avbryta utredning och sätta ut till muntlig komplettering i onödan för det är liksom statens medel som går åt och sådär. Och då kan man ibland märka att det finns de utredare som märker direkt att man inte kan hålla en utredning på ett rättssäkert sätt liksom. Det går liksom inte idag. Och som avbryter medans andra liksom vill köra på ändå. Och i de situationerna blir det jättejobbigt och då måste man våga liksom stå på sig som offentligt biträde.

Q: Men vad händer om de avbryter för att det inte kan göras på ett rättssäkert sätt?

OB3: Då sätter de ut det till ny utredning.

Q: En helt ny utredning eller förlängd? Eller hur...

OB3: Nej alltså såhär. Om du går på en asylutredning. Det kan vara olika anledningar till att man avbryter en utredning. Kan vara att tolken inte behärskar svenska. Vi håller på i en timme och sen bara Nä det går inte, vi kan inte fortsätta. Min klients talan kommer inte fram. Då avbryter man. Och då sätter man ut en ny tid, med en ny tolk.

Q: Aha för en helt ny intervju liksom.

OB3: Precis. Eller om klienten bryter ihop och börjar gråta okontrollerbart. Man kan ju inte göra så mycket då. Utan det är bara att kalla till en ny utredning.

Q: Mm, då förstår jag. Men jag tänkte på det här du sa om att du kunde be folk gå hem och skriva ner. Jamen brukar det fungera?

OB3: Alltså det beror på. Alltså jag vet att jag haft... det har varit... för jag har både privata och, privata ärenden och uppdrag som offentliga biträden. Då var det nån som ville berätta nånting dom aldrig tidigare berättat om. Och sen så bokade vi möte. Och så fort det liksom, personen i fråga skulle börja prata om det, så bara skakade, hyperventilerade, kunde liksom inte andas. Och då fick det vara typ en halvtimme av att bara såhär, få personen att lugna ner sig på kontoret. Vi kunde, jag kunde ju inte liksom nå fram. Hade en kontaktperson vid sidan av, jag lät dem bara sitta kvar i rummet och typ.. och så manade jag dem att typ gå till psykakuten för att det var ju liksom en, den mådde ju väldigt dåligt. Och sen så liksom förklarade jag att det är en trygg miljö, och jag rekommenderar att ni söker vård och sen kan du komma tillbaka på ett möte då du känner att du kan våga prata om det lite mer. Så vi gjorde, bokade vi in ett nytt möte. Det gick inte bra då heller. Och då blev det till slut att såhär, men, personen har ju nånting att säga. Men vågar inte. Och då var det såhär men OK, vad kan man ha för kreativ lösning då? Men... skriv ner. För jag, man kunde ändå förstå vad det rörde sig om liksom. Och det gick bra. Då fick jag det i skrift liksom. Och då kunde jag ställa lite följdfrågor under nästa möte i alla fall.

Q: Mm.

OB3: Det var bra.

Q: Mm, är det liksom du som kommit på det som metod?

OB3: Aa (skrattar).

Q: (skrattar).

OB3: Man måste ju liksom vara kreativ tror jag. Man kan ju nästan bara välja att ge upp. Men då kommer ju den.. och sen så blir det ju ofta så att under första mötet så fick man väl kanske ett förtroende, och de är väldigt måna om att kanske just jag ska hjälpa, och jag kan inte hjälpa om jag inte får veta exakt vad det är som har hänt, för att liksom föra fram det till Migrationsverket. Så det blir ju ett såhär, mm. Och där är det väl egentligen att såhär, för de personer som hamnar i den här situationen, då är det ju ett... vi är ju inte psykologer. Så vi kan inte riktigt heller alltid handskas med den typen av situation på, kanske på rätt sätt. Men då är det verkligen såhär, en kombination av att... och nu pratar jag speciellt om vuxna asylsökande.. av att man ska ha biträden som bryr sig, att vården fångar upp personen, och att den har stöd från andra som faktiskt kan se till så att man får en vårdkontakt eller... eller så. Och ibland har jag liksom haft klienter som.. ja.. analfabeter, mår extremt psykiskt dåligt, har ingen kontaktperson. Och det är ju inte riktigt vårt jobb att se till så att en person som kanske bor i en helt annan region, får vård. Det är ju jättesvårt. Men ibland hamnar i det läget, i kanske typ öppna asylärenden där man själv är offentligt biträde, bara att vi måste få ett läkarintyg. Och så har man i det läget, man ringer runt till läkare som typ, eller säger såhär När du går till vårdcentralen, ring upp mig om det är så att läkaren inte förstår dig. Liksom så får man ha ett samtal där med läkaren och bara förklara och såhär, vad är det som händer.

Q: Aa... Vad tänkte jag på.. jo just det. Alltså kontaktperson... vad är det för nåt? Inom vården?

OB3: Nej, alltså det.. vi säger kontaktpersoner för att, då pratar jag väl kanske främst om ensamkommande barn som har förlorat sina goda män.

Q: Aha, typ om de blivit uppskrivna i ålder?

OB3: Ja precis. Och där är just den psykiska ohälsan väldigt stor.

Q: Men vad kan det vara för.. alltså kontaktperson är nån civilperson som..?

OB3: (avbryter) Aa precis, civilperson som fångat upp personen. Vi kan säga engagerad person. Som blir som en låtsasmamma eller låtsaspappa eller bästa vän eller nånting, som liksom tagit sig an, och (ohörbart), och väljer att stå vid dens sida i liksom vårdkontakter och alla spår av situationer, att liksom, som papperslös få liksom viss vård som vuxen och såhär. Det är inte lätt.

Q: Nä.

OB3: Nä.

Q: Då fattar jag... Mm det var nåt annat jag tänkte på. Men jag glömde bort. Det kanske kommer igen. Ehm... a, det sa du lite innan men... alltså lite i vilken riktning... upplever du

att det går om en person har svårt att redogöra för sina asylskäl på grund av det här? Alltså påverkar det utfallet positivt eller negativt?

OB3: Negativt.

Q: Aa. På grund av trovärdighetsbedömningen?

OB3: Aa.

Q: Men... aa. Helt liksom.. så.

OB3: Aa jag skulle nog säga att det påverkar trovärdighetsbedömningen negativt. Sen kan det ju vara, vissa personer som kanske lider av en funktionsnedsättning. Och där man har ett starkt läkarintyg så tror jag att man beaktar det ändå. Till viss utsträckning liksom, förstår vi skyddsskäl. Har det inte varit tillräckligt detaljerat så kanske det kan täckas upp av de här läkarintyget. Men i alltså dagens asylprocesser, så är diagnosen PTSD extremt vanligt förekommande. Och jag känner att den, de läkarintygen som beskriver att personen lider av det här liksom inte får nåt gehör.

Q: Men brukar.. eller eeh... om du har intyg... brukar de läkarintygen liksom beskriva nånting kring vad det kan få för konsekvenser i processen eller inte?

OB3: Jo, ibland. Ibland gör de det. Det kan vara... aa, jo jag har sett en del läkarintyg som beskriver liksom att, för det kan ju vara både PTSD i kombination med nånting annat. Men att man.. att läkare faktiskt går in och förklarar att ibland så blir det typ som en brain-freeze, att personen bara liksom stelnar till och då måste man ge personen rådrum att liksom kunna komma tillbaka. Också att personen har svårt med minnet på grund av medicinering de tar... och sådär.

Q: Mmm.. och det här med att du säger att det är väldigt vanligt att folk har PTSD-diagnoser...

OB3: Kanske inte generellt sett, jag vet inte hur jag ska förklara för att jag, vi arbetar mycket... alltså vi, jag arbetar mycket med bland annat ensamkommande. Och... och sen, amen liksom, det beror lite på. Alltså, det, kanske alla har inte samma uppfattning, men klienter från vissa länder, familjer som har flytt, vissa typer av trauman och sådär. Oftast... oftast så har man ju genomlevt väldigt svåra saker och de personer som har liksom.. verkligen flytt från nånting och är rädda för nånting och, och gått igenom nåt svårt. De personer kan enkelt liksom handla i ett mörker. I Sverige om de kanske första gången får avslag, eller bara för första början när de kommer hit liksom hamnar i ett mörker. Som många av mina klienter, mår väldigt dåligt psykiskt. Så därför är det liksom, diagnosen PTSD är vanligt förekommande, för den diagnosen oftast kan beskriva vad är som har hänt. Det är som ett trauma som har hänt och nu lever man vidare med konsekvenserna av det.

Q: Men.. ehm.. om folk har diagnoser, beror det på... alltså hur har de, eller är det officiella diagnoser eller är det mer att du ser symptom?

OB3: Nej det är, för att när jag säger att de har det, då har jag fått läkarintyg på att de har det. Alltså det.. jag kan ju inte diagnosticera nån. Jag skulle inte kunna säga såhär, den här personen lider av posttraumatiskt stressyndrom om jag inte har ett läkarintyg. Så då är det ju

att det, det finns ju, Migrationsverket har sina egna blanketter om läkarutlåtanden och då ska man skriva liksom, behandl-, eller bakgrund, behandling, prognos, diagnos. Och där är det folk som har posttraumatiskt stressyndrom vanligt förekommande bland de som jag tycker mår dåligt. Liksom. Och har lyckats få en läkarkontakt.

Q: Aa. Okej. Jag förstår... (paus). Jag funderar på vad du redan har sagt... Men ehm.. om personer antingen har de här svårigheterna eller har till och med diagnosen PTSD. Alltså... upplever du att det sker nån sorts anpassningar för att underlätta det? För de personerna?

OB3: Mmm.. Nej.

Q: Nej.

OB3: Nej. Möjligen att man, när det blir påtagligt att personen mår dåligt eller börjar gråta, får möjlighet att ta paus mer. Men just diagnosen PTSD.. nej. Alltså jag kan inte se riktigt att det.. för den bedömningen som görs oftast i beslutet, det är oftast såhär, det man beaktar, det är om ett hälsotillstånd är livshotande. Och väldigt ofta så... är inte PTSD på den nivån att en kan säga att tillstånd är livshotande. Utan då är det ofta som det är svårartad PTSD så brukar man säga att det är en förhöjd suicidalrisk. Och där kan man komma in lite på livshotande tillstånd. Så när man ser i Migrationsverkets beslut och bedömningar i allmänhet, då ser man oftast att PTSD tas upp i förhållande till att det inte är livshotande och inte tillräckligt. För att få uppehållstillstånd. Men det är inte så mycket om att ah men därtill beaktas att personen har PTSD och därför ska vi vid trovärdighetsbedömningen, där anser vi att det faktum att det bidrar med att de här sjukdomarna, alltså att de här sjukdomarna kan gottgöra de brister vi har funnit i din utsaga. Den typen av resonemang har inte jag sett hittills. Det finns andra jurister som har sett det.

Q: Mm. Men förlåt, bara så att jag fattade rätt. Alltså det här med, om tillståndet är livshotande. Alltså är det då för att passa in under synnerligen ömmande omständigheter?

OB3: Aa. Precis. Sorry. Det kanske inte..

Q: Nejnej, du kanske sa det. Jag bara...

OB3: Vad tänkte jag säga, just nånting mer.. men där är ju också nånting som är intressant som är uppe på tapeten nu och det är ju att om man kollar på till exempel Afghanistan som land, där säger man ju att vuxna arbetsföra friska män kan internfly. Exempelvis. Och det är ju såhär en sak som jag länge har försökt trycka på, det är att psykiska sjukdomar i förhållande till internflykt i Afghanistan bör vara en omständighet som gör att man inte anser att en person kan internfly. Men där har man sett att det inte liksom, man får inte gehör. Av beslutsfattande myndigheter eller domstolar. Men där är det också typ, Amnesty kom ut med en kommentar till det senaste rättsliga ställningstagandet gällande Afghanistan, och det är också den punkten de trycker på, att en person som lider av posttraumatiskt stressyndrom inte bör anses kunna internfly. Så det är ett problem som många som arbetar med de här frågorna ser. Att det liksom inte tas seriöst helt enkelt.

Q: Tänker du att det skulle lösas genom att man liksom på grund av den diagnosen eller det tillståndet skulle typ sänka kravet för alltså konfliktgraden som man kollar på, eller mer... att det borde komma nåt rättsligt ställningstagande om att de inte kan göra det eller..?

OB3: Alltså det beror ju helt och hållet på vilket land man pratar om. Om vi tar Afghanistan som exempel...

Q: Ah men just i det fallet.

OB3: Så står det ju att vuxna har.. och, eller vuxna män som är friska och arbetsföra i normalfallet kan internfly.

Q: Enligt Migrationsverkets ställningstagande?

OB3: Aa. Och liksom Migrationsverkets ställningstaganden blir liksom nån form av regelbok nästan. I processen. Så.. och där tycker man ju att såhär om man lider av medicinska hinder. Utan medicinska hinder. Och det som var är ett medicinskt hinder. När man försökt ta upp PTSD som en liksom punkt, att det är inte rimligt att personen ska internfly så har jag de flesta gånger sett att man inte får gehör för det. Och det är väl därför Amnesty International i sin kommentar lyfter den här punkten så starkt att liksom, den här personen är skyddsbehövande gentemot sin hemort. Och för att man i relation till ett land som Afghanistan ska kunna omlokalisera sig i och klara sig på ett normalt sätt, så krävs det vissa saker och om du lider av PTSD exempelvis, så är det inte rimligt att du liksom ska flytta till ett annat område som, där det råder inre väpnad konflikt, då ska du kunna orientera dig och bygga ett nytt liv. Så... var det ett svar på din fråga?

Q: Jo.. det tycker jag... Just det... Alltså... vad gäller din kunskap om PTSD eller liksom psykisk ohälsa överlag. Har du vid nåt skede liksom under din karriär som jurist fått nån form av utbildning eller så om det?

OB3: Nej. Egentligen inte.

Q: Så hur, hur har du lärt dig typ?

OB3: (skrattar). Jaa alltså jag tycker egentligen att man kanske ska få nån form av utbildning. Men där beror det ju... alltså jag tror att väldigt många byråer lägger väldigt stor vikt, speciellt typ [Byrån där OB3 arbetar], lägger väldigt stor vikt vid social kompetens och.. medmänskligt uttryck, att liksom man ska kunna klara av situationer som är jobbiga. Och ibland när vi liksom har hamnat i väldigt jobbiga situationer och behövt liksom hantera nån form av krissituation... så är det i alla fall, vår arbetsgivare har varit såhär, Vill du prata med en psykolog eller vill du få extra stöd eller nånting i den bemärkelsen. Sen jag själv har alltid varit intresserad av psykologi, så jag läste liksom beteendevetenskap på gymnasiet och läst... rättspsykologi på universitetet och lite så. Och sen kommit i kontakt med psykisk ohälsa liksom privat på många fronter. Så då har man väl också en känsla av det här, kan man bli lite skillad på att hantera vissa situationer. Men det är ju absolut inte så att vi är läkare. Eller så. Och där kan jag ju dra ett exempel faktiskt. Eh.. Det var en förhandling. Och klienten.. och då hade jag varnat domstolen att jag kommer komma med en klient som mår väldigt dåligt. Jag har inget läkarintyg, de har inte lyckats få det, de hade inte fått nån bra vårdkontakt. Och klienten under förhandlingen börjar liksom uppvisa självskadebeteende. Och det blir liksom kaos. Istället för att kalla på väktare så vänder sig rådmannen till mig och ber mig ta ut din klient från rättssalen. Och jag har.. jag är inte läkare, jag vet inte hur man ska hantera den situationen, men jag hanterade den liksom på det bästa sätt jag kan. Eh... och liksom, amen såhär, då blir man, man blir liksom i en situation där man sa, nämen jag sa det, är det bäst att lyfta personen? Ska den ligga kvar? Liksom jag kan inte det här. Kalla på väktare eller

nånting. De vägrade göra det. Sen till slut, ah, så blir det en situation i alla fall i rättssalen där vi inte får någon uppbackning alls. Och det slutade i alla fall med att, amen jag kallade på ambulans och allt sånt dära. Och skickade ett mail till domstolen, det här är inte okej, det är liksom allas säkerhet som ska beaktas inom en domstol, inte bara liksom när rådmannen eller nämnden känner sig hotad, utan om man ser någon skada sig själv så måste man ju kalla på väktare och få liksom uppbackning i frågan. Och där fick jag ett såhär, ett ursäktsmail från lagmannen. Från den regionen sen, så det här. Och det är lite, jag tror att domstolarna och Migrationsverket också behöver lite utbildning om psykisk ohälsa och hur man ska liksom, förhålla sig till att personer som mår dåligt. Hur liksom, hur ska man styra en förhandling med personer som mår väldigt dåligt. Och vad gör man när personen exempelvis börjar hamna i ett kritiskt tillstånd? Så kan man, det finns inga tydliga riktlinjer för det. Eller så kanske det fanns det på domstolen, bara att man inte visste hur man skulle hantera det i den situationen. Men där blir det ju väldigt såhär, för just inom vissa typer av rättsområden inom juridiken så måste man vara lite skillad i att kunna möta människor i sorg eller trauma. Medans det kanske inte är lika vanligt inom affärsjuridiken. (skrattar). Så det är liksom, det... och därför tror jag inte det finns ett moment av det liksom under utbildningen, eller att advokatsamfundet kanske inte trycker så hårt på att man ska... ha den typen av kurser. Just för att såhär, asylrätten är ju så, så fjuttigt område för många tror jag, om man ska i det stora hela.

Q: Men finns det ens kurser inom advokatsamfundet?

OB3: Alltså det finns ju, det finns ju om asylproce-, det finns ju, det kan ju poppa upp lite kurser då och då där de ber personer som är specialiserade på asyl- och migrationsrätt att hålla en viss kurs. Men där kanske det egentligen är bäst att... ah men att ha kanske kurs som hålls av någon psykolog.. som vet hur man hanterar människor i trauma och såhär.

Q: Aa, för det här syftet ja. Just det.

OB3: Det finns säkert, bara att jag inte har, det vet jag faktiskt inte, men det kan finnas.

Q: Nej precis. Men det är ju väsentligt bara att, om alltså.. om ingen vet om att det finns så.. (skrattar).

OB3: Mm. Och där är det ju. Aa. Nej men det är ett väldigt stort ansvar tror jag... på biträden också. Som man inte riktigt tänker på att liksom många är ju liksom, självmordsbenägna. Hur hanterar man det samtalet när någon ringer och säger nu kommer jag ta mitt liv. Det är man inte riktigt skolad för. Och där är det liksom... jag har hittills känt att jag klarat av de situationerna att klienterna är väldigt tacksamma för att jag kunnat såhär hjälpa dem där och då liksom. Jag känner att jag har den kompetensen, men det är ju klart att.. inte kompetensen, men jag har liksom, med åren och min personlighet och erfarenhet och lite så så har jag kunnat hantera de situationerna. Men det är ju klart att inte alla kan göra det och det kanske kommer komma situationer som jag inte kan hantera.

Q: Mm. Ja precis, det är ju ingen professionell kompetens. Men det är ju ändå en.. alltså personliga erfarenheter, som kan göra en mer... säker kanske.

OB3: Och där är, det ju inte inte inom vår yrkesroll att.. vi ska liksom arbeta med paragrafer och strida för nåns uppehållstillstånd, men det kommer ju med. Och där tror jag att det är såhär, väldigt viktigt när man arbetar med humanjuridik att man har ändå en eh,

förberedelse och en förståelse för att man kommer hamna i jättejobbiga situationer väldigt ofta.

Q: Mm.. (paus).. Just det. Har du främst jobbat med vuxna? Eller har du jobbat med barn också?

OB3: Nej alltså, väldigt blandat.

Q: Aa.

OB3: Ensamkommande, sen har jag haft väldigt många familjer. Så då är det både barn och vuxna. Och sen vuxna också. Jag skulle nog säga att det är.. aa men en salig blandning. Det kanske är typ.. 60-70% vuxna och säkert...

Q: Men hur vanligt är det, alltså som du upplever det.. med liksom, eeh.. egentligen är det väl olika frågor men.. ah vi kan börja med kanske, alltså i familjer. Upplever du att det liksom tas upp om det finns psykisk ohälsa hos barnen?

OB3: Ja det måste det göra. Alltså där tror jag att barn inom ramen, barn i konstellationer av familjer hamnar i skuggan i asylprocessen. Och det tycker inte jag är okej. För att ibland, man får en hel familj, då måste man ju prata med alla i familjen. Sen så om barnet är ett eller två år kan det ju inte säga så mycket. Men sen så är det 8-åring... 13-åring.. 15-åring.. Man måste ju höra barnen. Alltså de kan ju ha sina skäl. Och speciellt beroende på vilket land man söker asyl från så kan det ju ha väldigt stor betydelse liksom bara om barnet har nån sjukdom eller om barnet blivit utsatt för nåt speciellt, och då måste man ju få möjligheten att prata med föräldrarna och med varje barn var för sig. Och speciellt inom asylrätten. Så är det ju såhär, principen om familjens enhet. Men det kan ju också vara intressekonflikter i familjen. Typ Pappa utsatte mig för det här eller, Mamma gör såhär. Och då måste man ju såhär uppdaga det ganska snabbt. Men det känns som att.. man.. det inte alltid uppskattas av myndigheterna, för det tar tid. Om du har en familj på 6 personer. Att ha inte bara ett uppstartsmöte på två timmar med hela familjen utan att vilja prata med var och en. Eller såhär, när vi ska ha muntlig förhandling, ska vi inte kalla barnen också? Det är ju en 17-åring här. Den kanske också vill prata om varför det är trovärdighetsbrister i ärendet. Så kan det ju ibland, man kan ju känna att mötts av nåt motstånd då. "Men det är ju föräldrarnas skyddsskäl". "Nejmen, jo, vi har sett att den här personen också har det". Och där är det ju så att barn liksom, det kan ju vara så att barn i familjer, typ omhändertas av socialen på grund av att föräldrarna lider av psykisk ohälsa, eller barnen kanske lider av psykisk ohälsa, är det viktigt att fånga upp det så tidigt som möjligt. För det kan ju påverka hela utfallet för, alltså till och med för hela familjen om barnet lider av psykisk ohälsa, även om det är inom konstellationen för en familj.

Q: Men kan du uppleva... alltså.. i jämförelse eller på samma sätt som vuxna att... att barns asylskäl inte kommer fram på grund av att de har varit med om trauma eller så?

OB3: Ja. Alltså inom ramen för en familj menar du?

Q: Ja.

OB3: Ja, alltså såhär, barn som mår dåligt, alltså om man ska ha ett möte med ett barn som mår 15 år och de mår väldigt dåligt och man frågar liksom... där tror jag att man hamnar till och med i ett ännu sämre läge. För de barnen har liksom inte behövt... de har inte behövt

ställas på prov på det sättet som många ensamkommande har. Att liksom, nu är allting på mig. Så om du mår psykiskt dåligt som ett barn i konstellationen av en familj där det alltid är föräldrarna som får prata, där tror jag inte det kommer ut så mycket från det barnet riktigt. Förän typ lärare i skolan uppdagar nånting eller anmäler nåt till socialen, eller liksom.. det kommer lite längre. För det är ju så, på utredningen så måste ju Migrationsverket också, så brukar det ju vara att man utreder.. ah men föräldrarna först lite längre. Och sen barnet kan komma in och så har man kanske en halvtimmes utredning på barnet bara.

Q: Mm. Ehm...

OB3: Så jag tror att de barnen som kanske lider av psykisk ohälsa inom ramen för en familj inte heller... dels så är det svårt att prata om händelser man har gått igenom, och dels kanske man förlitar sig på att föräldrarna kommer ta upp vad som är viktigt. Där är det nog också svårt att få fram saker och ting.

Q: Hur vanligt upplever du att det är med diagnoser för barn i familjer?

OB3: Alltså när skolan gör orosanmälningar. Tror jag att det... är enklare att uppdagas.

Q: Ehm... men om man då pratar ensamkommande istället. Eller där sa du nog redan att det är vanligt med PTSD-diagnoser. Och PTSD-symptom.

OB3: Jag tror att... jag tror att... alltså de flesta man möter, de flesta ungdomar som man möter som har fått nåt avslag... hamnar i liksom en, en krissituation. Och sen så är det ju, alltså just PTSD, det är ju en diagnos som oftast är att man ska genomgått ett trauma redan. Och det har ju de flesta gjort. Alltså oavsett om det är ett trauma som man faktiskt upplevt liksom i hemlandet, eller på resvägen eller ett trauma av att vara helt ensam och ingen lyssnar liksom... Jag vet inte, men de flesta mår, speciellt de som fått, som är här illegala just nu. Och även de som är liksom under pågående processer och ser liksom vad som händer runt om. De flesta mår väldigt väldigt dåligt. Skulle jag se.

Q: Mm. Är det nån skillnad på... liksom hur... eller, tänker du att det är nån skillnad på hur man hanterar det jämfört med när det är så hos vuxna?

OB3: Alltså...

Q: Ja egentligen i allmänhet, egentligen från dig och från övriga processer liksom.

OB3: Naa, alltså... för nu om man såhär, jag vet inte om vi pratar specifikt om PTSD eller om vi pratar om depression, alltså bara allmänt alla former av saker som... jag tror att det blir, väldigt mycket faller in i diagnosen PTSD. I den typen av situationer. Men.. från mitt perspektiv så möter väl jag mina klienter på ett liknande sätt mer än att man förstår att barn ibland kan ha liksom svårare att uttrycka sig. Sen så kan man ju inte dra den generella slutsatsen heller, för det beror ju på hur pass allvarlig diagnosen är. Det är väl den främsta faktorn till att man har svårt att uttrycka sig. Men, sen från...alltså jag kan ändå tycka att utredare har väl en, utredare som är duktiga har en förståelse för att man, alltså om man verkligen ser att personen mår dåligt på plats, så har man väl en förståelse att försöka hålla en ganska god ton under utredningen och ändå försöka uppmana till att man ska vara lugn, att det är en trygg miljö och att säga till om man behöver paus eller så. Men sen så kan det ju vara så att vissa har diagnos på papper, liksom kommer på plats och försöker göra sitt bästa och det

kanske inte syns så bra. Då känns det ibland som att de läkarintygen inte får så stark betydelse under en utredning.

Q: Mm. Men... tänker du att de borde få större betydelse?

OB3: Allt jag svarar på är såhär situationer jag ser i olika sammanhang, men det kanske är svårt för dig att förstå hur jag menar utan att... (skrattar) Men hur... förlåt vad var frågan?

Q: Men tänker du att det bo-, alltså om det är att personen liksom kan föra sin talan och sånt, men ändå har en diagnos, upplever du att det borde få större betydelse?

OB3: Alltså det beror på, man kan liksom eh... typ om personen börjar gråta. Då blir det väldigt såhär... okej men nu, nu förstår jag att nånting är liksom på tok. Eller om personen bara är helt desorienterad. Men om personen liksom verkar fungera i sammanhanget, ett exempel som jag kan dra är väl att om man ger in ett intyg på förhand att den här personen lider av psykisk ohälsa, ibland behöver personen mer tid på sig att liksom besvara frågor, det kan liksom bli en sån här "brain freeze". Eftersom personen funktionerar i utredningssmiljön så kan jag ibland känna att om personen liksom, bara såhär fryser upp mitt under en mening så kan man komma med en ny fråga. Och där liksom, vi alla här märker att det här, det är liksom personen fryser upp och är inte klar med det den skulle säga. Den liksom avslutade mitt i en mening. Då kan man ju inte komma med en ny fråga på en gång utan ge personen tid såhär, och där är det såhär biträdet får hoppa in, "Jag tror inte klienten är klar än, kan vi vänta lite?". Och det är det jag menar att ibland om det är uttryck som är väldigt påtagliga, typ tårar eller... så kanske man beaktar det på ett bättre sätt. Jag tror inte att alla som lider av PTSD kommer liksom stormgråta under en utredning utan det kan vara att man har svårt bara för att prata om det. Öhm... aa.

Q: Mm...(paus)... har du nån särskild bild av hur frågan, aa vi har lite pratat om det, men har du nån särskild bild av hur frågan behandlas av andra yrkesgrupper? Alltså typ, om det är nånting som märker ut sig att det är sämre eller bättre typ i, alltså... bland asylhandläggare, hos domstolarna, typ av goda män?

OB3: Mm.. jag förstod inte frågan?

Q: Nej men typ... jamen egentligen, alltså är det nån grupp som du tycker är väsentligt bättre eller sämre på det?

OB3: På att beakta den typen..?

Q: Aa.

OB3: Alltså nej, jag skulle inte säga det, jag tror det bara handlar om liksom.. lite lotto helt enkelt. Vem är det man möter i utredningsrummet. I domstolen.

Q: Att det kan va individuella variationer?

OB3: Aa. Det tror jag. Det skulle jag säga. Alltså det är inte katastrof i alla situationer, men jag tror som biträde att man i en så skör situation upplever att en gång är liksom för många gånger. Och om man ser det väldigt många gånger då tycker jag också det handlar på en nivå som liksom inte behöver vara acceptabel. Så. Men det betyder ju inte att det inte finns

handläggare som är väldigt skillade inom det. Och jag tror att, alltså i samband med flyktingvågen 2015 så var det ju väldigt många handläggare som var väldigt skillade som slutade. Väldigt många beslutsfattare som när Begränsningslagen kom, så var det vissa som inte ville arbeta kvar. Det var väldigt många flyktingar som kom, man behövde rekrytera folk snabbt, folk fick snabbt liksom, positioner som beslutsfattare, som kanske inte annars hade fått det. Så jag tror kanske att det också kan påverka den interna utbildningen av hur man möter människor som upplevt trauman. Eller människor i kris. Så där beror det ju liksom på, det finns liksom specifika barnutredare som är hur duktiga som helst. Men jag tror att det, eftersom att det kom så många flyktingar så behövdes det många fler handläggare. Många som var veteraner kanske slutade eller hamnade på andra positioner. Så det kan ju också vara en fråga om att, om liksom hur snabbt utbildningen har skett internt. Alltså det kan ju vara sommar.. vad heter det?

Q: Vikarier?

OB3: Vikarier. Som håller i utredningar och där märker man ju väldigt snabbt att... amen det är en utredare som är väldigt färsk och kanske inte har fått så mycket upplärning. Att hantera människor i kris liksom. Aa.

Q: Men förstår jag dig rätt, att, alltså att du tänker på de händelserna kring det, alltså att många veteraner slutade och det anställdes många nya, att det lite var en såhär generell kompetenssänkning liksom?

OB3: Ja. Ja men alltså hur lång tid man fått på sig att... att bli upplärd innan man tar sig an sin första utredning. Jag har själv inte varit på Migrationsverket så jag vet inte exakt, men har fått höra av många att man kan bli inslängd i en utredningsmiljö ganska snabbt ändå. Och där är det liksom att möta människor i kris eller som har gått igenom nånting. Alltså vissa kommer ju sköta det galant om man har den personliga kompetensen från innan, medans det kan vara svårare för andra.

Q: Mm. Såklart.

OB3: Mm. Så jag vet inte. Det kanske har nånting att göra med det också. Att det är mycket liksom förändringar i anställningar och många utredningar. Tidspress att... det är ju liksom ett av målen att avgöra ärendena snabbare. Men om det inte finns personal eller tolkar så att det räcker så blir det ju svårt att.. utreda snabbare på ett rättssäkert sätt. Men det är ju en av de primära målen som jag förstår det, som Migrationsverket har, att kunna handlägga ärenden fortare. Och det är ju bra, många asylsökande vill ju inte vänta hur länge som helst. Men jag tror hellre att de väntar om processen är rättssäker.

Q: Ja. Såklart. Eh... jag tänkte fråga om... internationella konventioner. Hur vanligt du upplever att det är att man argumenterar utifrån det? Eller du argumenterar utifrån det?

OB3: Jag gör det ganska ofta. Och speciellt när... utifrån Begränsningslagen så, för att det ska kunna landa på synnerligen ömmande omständigheter så måste det också strida mot ett svenskt konventionsåtagande. Och där är det jätteviktigt att argumentera utifrån exempelvis artikel 3. Men artikel 3, där...

Q: EKMR?

OB3: Ja precis. Där är man ju och nosar på liksom, livshotande tillstånd oftast för att det ska vara tillräckligt. Och... mm. Aa. Det är väl oftast där man använder artikel 3 i konventionen. Om man ska prata om psykisk ohälsa.

Q: Mm. Så är det liksom främst Europakonventionen eller kan det hända att du använder dig av liksom FN-konventioner?

OB3: Alltså...

Q: I övrigt? Eller inte i övrigt?

OB3: Jo det kan jag också göra. Men det är bara en renodlad fråga... alltså det kan jag ju göra absolut, alltså om man ska prata utifrån psykisk ohälsa, och på vad som kan.. exempelvis om en pappa i en familj från Afghanistan och lider av psykisk ohälsa, kan han vara ett stabilt manligt överhuvud, ja eller nej? Och då kan man kolla på liksom konventioner som berör... amen... kvinnors ställning, eller liksom, vad är, vilka punkter är det vi kollar på för att se om en kvinna riskerar förföljelse och lite så. Men just psykisk ohälsa, om man bara renodlat kollar på ett hälsotillstånd så är det oftast artikel 3 som kan hjälpa.

Q: Mm. Alltså det var... alla mina officiella frågor. Men jag tänkte mest fråga liksom avslutande rent generellt om det är nåt liksom särskilt du kommer att tänka på eller liksom som du tycker är extra viktigt att lyfta fram i sammanhanget?

OB3: Nejmen att man.. jag tror att det krävs utbildning på alla nivåer. Att alla liksom, både myndigheterna och offentliga biträden och sådär, få lära sig mer om hur man möter människor i liksom... i kris. Och sen så är det väldigt många gånger så att när man pratar om livshotande tillstånd, så blir det lite som att... Migrationsdomstolen, Migrationsverket, de är ju inte läkare. Jag är ju ingen läkare. Och när man ska prata om ett livsh-, alltså ett livshotande tillstånd är så pass allvarligt att det inte finns adekvat vård i hemlandet och sådär, då faller vi ofta tillbaka på läkare. Vi måste ha en bra läkare som jag kan bolla med för att vi ska komma fram till en slutsats, eller för att vi ska kunna bevisa att ett tillstånd är tillräckligt dåligt. Och där är det ju, jag önskar att man liksom kunde ha ett system. Där det inte bara.. alltså för det faller väldigt mycket, har du tur att hitta en bra läkare? För det kan vara väldigt mycket såhär, ordväxling, jag tycker tillståndet är livshotade och Migrationsverket säger Nä jag tycker inte det. Hur kan du inte tycka det? Är ni experter liksom i det här? Varför lyssnar ni inte på det här läkarintyget? Då ska man be läkare skriva om liksom... amen jag har haft ärenden där det funnits psykologer och överläkare som kanske skrivit 20 intyg. Och det känns så orimligt att man ska kräva 20 intyg från en läkare som är i tjänst och behöver hantera en massa situationer för att få gehör i det i domstol trots att ingen av oss är sakkunniga. Att liksom sakkunnigas bedömningar ska få en större vikt i asylprocessen med tanke på att ingen annan är sakkunnig liksom. Så det är nånting jag tycker är ett stort problem att man kan komma in med ett läkarintyg, och läkaren ba Ja men jag tycker tillståndet är livshotande, man kan inte få adekvat vård i hemlandet, det är ju inte tillgängligt för personen och det är inte tillräckligt den vården som finns. Men ändå kan man få ett avslag ba "Nää vi tycker inte att det här liksom..." - på vilken grund liksom?? Hur kan, vi vet ju ingenting, jag vet ingenting liksom, Migrationsverket vet ingenting, domstolen vet ingenting om när ett tillstånd är livshotande på det sättet. Eh... ja.

Q: Nä, nä det känns ju..

OB3: Om det inte är.. amen personen lider av såhär, lindrig astma, då kanske de har nånting att säga, men när det är väldigt komplicerade frågor...

Q: Fast även om det var lindrig astma så skulle kanske inte läkaren säga att det var livshotande? (skrattar)

OB3: Nej precis, att det finns inte såhär tillit till också, sakkunnigas utlåtanden.

Q: Mm.

OB3: Typ när, psykologer säger att, amen-, eller överläkare säger att den här personen ska inte utsättas, eller sättas i den här miljön. Att det ändå får en vikt liksom.

Q: Mm. Verkligen. Ah men... tack!

OB3: Tack!

OB4

Q: Men jamen till att börja med, har du varit med om nåt fall där en person har haft svårt att redogöra för traumatiska händelser?

OB4: Ja, ja, väldigt ofta skulle jag säga. Det är vanligt förekommande.

Q: Och hur brukar det ta sig uttryck?

OB4: Ehm... på olika sätt. Men det kan ju vara att man har svårt att minnas saker. Svårt att hålla struktur i sin berättelse. Man blir väldigt alltså... en utredningssituation på Migrationsverket är ju redan väldigt stressig i sig själv eftersom den är så avgörande för en människas öde. Men att ja.. nämen man kan ju.. det kan ju leda till att man reagerar kraftigare på vissa frågor. Som gör att man kommer av sig liksom. Och att nån fråga blir nåt störningsmoment och sen så kommer man inte vidare i sin berättelse liksom... ja.

Q: Och...

OB4: Och vad det leder till i längden tänker jag är ju att, alltså, jag har ju eh.. många HBTQ-ärenden. Där berättelsen är extremt central för frågan om man ska få uppehållstillstånd eller inte. Trovärdighetsbedömningen är ju allting där. Om man då inte kan ge en bra utredning, då har man ju liksom ingenting annat att gå på, utan då.. det är ju bara ens berättelse som ligger till grund för bedömningen.

Q: Så då.. skulle du säga att det påverkar liksom utfallet...

OB4: (pratar samtidigt) Det påverkar utfallet...

Q: ...negativt?

OB4: Ja absolut det kan det ju göra.

Q: Eh... och.. om... i de fallen – görs det några anpassningar? Vi kan börja med att tänka, alltså hos dig, eller hos er. Alltså hur, hur agerar du för att underlätta det här?

OB4: Ehm... alltså man är ju tyvärr ganska begränsad i vad Migrationsverket tänker att ens uppdrag är som offentligt biträde. Men jag tänker att vanligt för oss är ju att vi märker att vi måste lägga ner mer tid än vad vi får betalt för. Och speciellt i såna här ärenden där man märker att personen är traumatiserad, har svårt att berätta. Då får man ju.. jag brukar.. alltså.. förberedelse genom att öva lite på en utredningssituation. Ställa frågor, ge exempel på frågor som kommer komma. Ge... ja, så bra tips och råd som möjligt för liksom worst case scenario. Att utredaren är jättedålig, har jättedåligt bemötande. Men det täcker ju tyvärr inte upp för allting. För när man väl kommer till utredningen och personen blir bemött väldigt dåligt, då är det svårt att navigera. Nånting jag har börjat med nyligen också är att nätverka med.. speciellt i HBTQ-ärenden, nätverka med organisationer som har samtalsstöd. Och hänvisa personer dit. RFSL... ungdomsmottagningen... centrum för sexuell hälsa. För det märker jag kan ge och nånting som jag gjort sen tidigare är också att hänvisa till jamen HBTQ-organisationer som har nåt slags samtalsstöd. Men nu mer fokus på utbildade kuratorer.

Q: Men.. precis. Och då sker det liksom under tiden mellan att du förordnas till själva utredningen.

OB4: Mm. Vilket är väldigt kort tid.

Q: Ja.

OB4: Ja. Eller om det är så att jag... det blir en ny prövning till exempel. Jag försöker skicka dit folk så tidigt som möjligt. Men... ja. Det är väl mitt svar. Jag försöker göra det så tidigt som möjligt men i grundprövningen när jag förordnas, normalt är ju inom 3 veckor innan utredningen. Och det ger ju inte så mycket tid att bearbeta trauma innan man väl kommer till utredningen.

Q: Precis. Det blir begränsat handlingsutrymme.

OB4: Precis. Och egentligen är det ju så att man ska förordnas som offentligt biträde så tidigt som möjligt i processen. Men så har det ju inte varit under de här åren.

Q: Ja och upp.. hur upplever du att bemötandet från Migrationsverket brukar va i de fallen?

OB4: Eh.. det kan variera men det är ofta så att det sämre.. alltså att man inte anpassar utredningen på nåt sätt, utan man förväntar sig... alltså man håller väldigt hårt som utredare på att det är den asylsökandes ansvar att lägga fram sina asylskäl. Och då ska du kunna prestera under den här utredningen. Om det är sant det du säger, då ska du kunna säga det. Så att det, det är inte... jag ser inte nån.. att det liksom finns nåt... alltså att det kommer från Migrationsverket centralt att när det är en person som du märker är traumatiserad, då ska du vidta de här åtgärderna, det finns liksom inte... nej. I vissa fall kan man ju i beslut få se att de... ändå tar med trauma i bedömningen. Att det finns en viss förståelse, eller det ska finnas en viss förståelse för att det kan liksom uppkomma vissa motstridiga uppgifter och vissa delar som är.. jamen som blir otydliga. På grund av att, alltså om man har haft upplevelser av krig eller förföljelser eller nåt liknande. Men oftast när jag har sett det i beslut så är det ju standardtext och sen kommer Migrationsverkets argument för varför det inte gäller i det här

ärendet. Att såhär, men du led inte av nån... nån liksom psykisk diagnos under den här tiden som posttraumatisk stress. Så därför gäller inte den här lättnaden dig.

Q: Okej. Aa.

OB4: Men annars så ser man inte att det tas med i över huvud taget eller att det bemöts. Förutom när det är liksom till att här är anledningen till varför vi inte ska använda den här lättnaden.

Q: Jaa. Jag förstår... (paus)... ja jag inser att det beror mycket på vilka begränsade förutsättningar det finns, men liksom, kan du tänka dig nån insats eller anpassning som du tycker borde ske hos Migrationsverket?

OB4: Öhm... det finns väldigt mycket som kan göras bättre. Jag tänker att alltså, grundläggande är ju bemötandet. Att förstå att man har en människa framför sig och inte ett nummer. Bara det kan ju göra mycket. För det öppnar ju för möjligheter att anpassa frågorna efter vilken person man har framför sig, om man märker att okej, det... här finns det nånting som inte riktigt stämmer, eller här finns det nånting som, den här personen kan nog berätta mer än vad som eh... än vad som sker just nu. Jag borde anpassa mig som utredare för att liksom... bemöta, så att vi får fram den här berättelsen. För det är ju det som utredningen-, alltså det är ju inget förhör, det är ju en utredning. Så det är egentligen i Migrationsverkets intresse att få fram så mycket information som möjligt. Ehm... Och inte bara Okej du ger väldigt korta svar.. nu.. eller, tanken hos utredare, speciellt i HBTQ-ärenden skulle jag säga, är att, eller konvertitärenden för den delen, är att om du ger korta svar, jamen då blir det lätt för mig att skriva som utredare att skriva ett avslagsbeslut för då skriver jag bara att det är vagt och detaljfattigt. Den mentaliteten ska ju inte finnas. Så det är ju en grundläggande del i att man, man går in med tanken om att nu är man en objektiv tjänsteman som har ett intresse av att den här personen ska känna sig trygg. Vi ska kunna få fram berättelsen. Sen så har jag nog bara sett i ett ärende att Migrationsverket kan kalla in en person till ett socialt samtal för att se hur personen mår. Det skulle man kunna göra i högre omfattning.

Q: Alltså med... med vem i så fall?

OB4: Med den sökande, alltså den asylsökande.

Q: Jomen, vem pratar den asylsökande med då?

OB4: Nån på mottagningsenheten. Så det är inte en utredare utan det är en tjänsteman på Migrationsverket som är liksom...

Q: Aa. Men det tas med i ärendet liksom, då..?

OB4: Där är ju... jag har ju inte fått nåt protokoll från det, utan, så att jag vet inte exakt vad som sägs under den tiden, under det samtalet, men det är ingenting som tas med i själva alltså... om det hade tagits med i trovärdighetsbedömningen i asylfrågan, då skulle jag ju vara närvarande. För annars blir ju det inte korrekt. Utan det är för att, som jag förstår det, att kolla av hur personen mår helt enkelt. Så atte... mer. Om man märker att nån liksom mår väldigt dåligt och behöver nåt extra stöd. Men det har jag ju som sagt bara sett i ett ärende och det var väldigt nyligen. Och då har jag ju haft väldigt många ärenden (skrattar). Där det är väldigt många som har gett uttryck för eller visat på nåt sätt att de mår extremt dåligt.

Q: Mm.. Men, jag blir bara nyfiken på. Alltså i det fallet, har du nån bild av vad det liksom kan leda vidare till, att personen får nån slags läkarundersökning eller..?

OB4: Jag antar att det är det som det går ut på. Att se till så att personen har kontakt med en vårdcentral. Ehm.. ja.

Q: Ja okej.

OB4: Så att man får den... jamen den vård man behöver helt enkelt.

Q: Ja, och att det är det som är poängen liksom.

OB4: Ja exakt.

Q: Ehm... jag tänker på... diagnoser. Alltså generellt, hur vanligt upplever du att det är att dina klienter har diagnoser? Alltså för psykisk ohälsa?

OB4: Ja precis, det är svårt för mig att säga, eftersom jag inte kan diagnostisera nån. Men eh..

Q: Nejnej men när det finns på papper liksom.

OB4: Ja o nej det händer ju nästan aldrig. För man har ju inte tillgång till sjukvård på det sättet. Man har ju inte tillgång till, som asylsökande, till sjukvård där man, där det kan ställas en diagnos på posttraumatiskt stressyndrom till exempel. Det har hänt nån gång, men då har det varit nån läkare som tagit på sig det, alltså utanför jobbet i princip. Så att då är det liksom... ideella krafter som har verkat. Men inom systemet så händer det inte.

Q: Nä. Just det. Ehm... Men... eller... hur är din personliga.. alltså för jag vet att det ligger liksom utanför ert uppdrag rent officiellt, men typ hur är din... kunskap om såhär symptom på diagnoser? Upp-... liksom... din bild av den.

OB4: Ja nej där har jag liksom ingen utbildning direkt men jag tänker det är ganska mänskligt att man märker om nån mår dåligt, är stressad, har svårt att hålla fokus... och såna saker. Det... Man märker om det behövs några insatser. Och det är vanligt.

Q: Mm. Och.. ja det sa du ju lite, men så du har inte fått nån liksom utbildning eller information om det i relation till din professionella roll?

OB4: Nej.

Q: Nej.

OB4: Nej... skulle man få det? Det finns ju inte på juristprogrammet liksom.

Q: Nejnej. Men inte senare heller?

OB4: Nej. Nej det har jag inte fått.

Q: Nej jag ville bara ha...

OB4: Ja (skrattar).

Q: Öppen fråga. Ehm... (paus)...och hur är det... alltså, mellan dig och din arbetsgivare eller mellan er som kollegor. Hur... alltså, kanske i relation till arbetsgivaren, alltså har du fått någon typ av instruktion eller handledning kring det här? Eller är det.. pratar ni om det som kollegor eller... hur ser det ut?

OB4: Ja. Jomen vi pratar ju väldigt mycket med varandra. Och ger mycket tips eller, och ventilerar till varandra om såhär, hur ska jag hantera den här situationen, eller hur borde jag gjort det här bättre, eller sådär, hela tiden. Så det... är ju väldigt öppet. Mellan.. mellan oss här i Malmö. Vilket är bra. Men det är också svårt, alltså att... att liksom påverka den asylsökandes mående. I vår roll som offentligt biträde. Det man kan göra är ju liksom att... eller jag känner att, att... det jag gör för den personens, för den asylsökandes mående är ju att presentera en tydlig plan liksom. Det här är det som kommer hända, nu förbereder vi för det här, såhär kommer det gå till. Och att det har en lugnande effekt. Men sen så de andra bitarna av att bearbeta trauma och såna saker, det gör vi ju tyvärr inte. Utan det att... mer än att personer liksom får berätta sin historia flera gånger. Utan det... där får vi ju helt enkelt liksom... för att ja.. hänvisa till andra i så hög omfattning som möjligt.

Q: Ja. Och... alltså det ligger ju inte i eran roll som biträde.. eller kompetens liksom.

OB4: Nej men jag kan tycka att det ligger i vår roll att hänvisa till andra. Och det gör ju inte alla biträden kan jag säga med säkerhet. Utan det.. man tar in dem på ett möte och så säger man ungefär hur det kommer gå till. Om ens det. Om man ens träffar den asylsökande innan utredningen, det är det inte alla biträden som gör. Och sen så bara har man en liknande inställning som Migrationsverket att Jamen om du har en berättelse att berätta, då ska du ju, då är det väl inte så svårt att berätta den och sen så är vi klara. Ehm... mm.

Q: Mm... Har du upplevt att andra tillstånd eller symptom av psykisk ohälsa har påverkat personers deltagande i asylprocessen? Utöver liksom trauma eller PTSD?

OB4: Mm... ta den frågan igen. Om du i andra...?

Q: Alltså om du haft hand om fall där.. alltså andra typer av psykisk ohälsa har påverkat personens deltagande i sin asylprocess?

OB4: Ja... men jag har haft nåt ärende där.. jag vet inte vad den personen hade för diagnos, men det var... men personen kunde inte prata. Och satt bara och var helt instängd i sig själv. Jag vet inte, nån...

Q: Alltså kunde inte prata alls?

OB4: Jag vet inte, nån... nej, alltså nån slags autism, alltså väldigt svår autism eller.. jamen på gränsen till apati liksom. Men hade familjemedlemmar med sig. Ehm.. och märkte från Migrationsverket att de inte visste hur de skulle hantera den situationen i över huvud taget. Det fanns liksom ingen beredskap. Utan personen togs in i utredningsrummet och sen så...

Q: Själv?

OB4: Nej, med en familjemedlem. Och så sa jag, är det ens nödvändigt, alltså det märks ju väldigt tydligt att den här personen inte kan prata. Eller vi.. ja så ville de ändå prova men insåg ganska snabbt att ja det här går inte. Så fick familjemedlemmen föra personens talan istället. Ehm.. men där sattes inte in några... alltså... insatser i över huvud taget. För just den personen, utan det avgjordes på familjemedlemmarnas berättelse.

Q: Ja. Det var den enda grejen som hände.

OB4: Ja. Och sen så liksom, det sattes inte in några andra resurser heller för att se så att den här personen hade det bra eller vad nu personen behövde, utan det var bara... ja. Tio eller... Tio fem femton minuters samtal. Jag vet inte hur länge de pratade med varje familjemedlem men de insåg i alla fall väldigt snabbt att det här, den här personen kan inte liksom berätta själv. Och så... ja.. så fick de bara liksom ställa frågorna till familjemedlemmarna istället. Och om den personen då har egna asylskäl så... ja.. så det... fanns det ju... vad heter det... så gick de inte att få fram i den situationen i alla fall. Om man bara har, sitter som utredare och pratar med en person som inte kan prata tillbaka.

Q: Men vet du om personen... alltså kommunicerade med sina familjemedlemmar annars? Eller om den alltid var liksom...?

OB4: Jag tror att personen i princip alltid var helt instängd...

Q: Okontaktbar?

OB4: Ja. Kanske några handrörelser liksom. Eller några blickar. Men inga ord. (Paus). Ja så den personen är ju helt utlämnad. Så om man tänker att det inte fanns några personer, hade kommit helt ensam. Då vet jag inte alls hur Migrationsverket hade hanterat det i över huvud taget för jag uppfattade det som att det inte fanns någon beredskap alls för såna situationer. Och det är ju extremt problematiskt.

Q: Ja verkligen. Ehm... Jag ska bara ta min... (tar tröja)... Ehm... har du eh.. hanterat du klienter under 18 år?

OB4: Ja.

Q: Har du haft nån av dem som liksom visat upp symptom av trauma eller varit...?

OB4: Mm. Ja.

Q: Ja. Ehm... Och hur vanligt upplever du att det är? Bland dem?

OB4: Vanligt men det är också svårt att uppskatta. För att jag tänker att det finns en inställning hos de flesta människor att när man kommer till, alltså jag är ju en främling. Total främling i deras värld. Och att det är.. man liksom försöker hålla ihop det så mycket som möjligt när man kommer till ett möte. Och att jag träffar ju.. har ju inte möjlighet att träffa alla klienter särskilt många gånger. För det kan vara så att de bor långt borta, och sen så dessutom är det ju begränsat från Migrationsverkets sida hur mycket tid jag förväntas lägga ner. Och om man inte pratar svenska eller engelska, som asylsökande, så har jag ju inte ytterligare språkkunskaper, utan då behöver jag en tolk, och då blir det en kostnadsfråga och så vidare. Så att det är svårt att fånga upp hur personer mår också under en och en halv timme innan en

utredning. Alltså under ett möte på en och en halv timme en vecka innan en utredning om det är liksom den tiden man har. Men jag sk... jag tänker att alla som söker asyl mår väldigt dåligt. För att det är ju... man har ju varit med om traumatiska upplevelser och dessutom så är asylsystemet i sig, alltså i Sverige, också traumatiserande. Så att.. med de långa väntetiderna, med den bristande kontakten man har, det bristande bemötandet från både Migrationsverket och från samhället, så i vilket fall som helst så kommer man börja må dåligt nån gång under processen.

Q: Mm.

OB4: Ja.

Q: Ehm... Ah men jag vet inte, finns det nåt särskilt du tänkt på med barn i såna fall?

OB4: Mm... jag anpassar ju min stil, alltså vad jag ger för information. För jag pratar, om det är liksom ett, nu har jag haft barn som är 9 år, och vissa som har varit 17. Och då pratar man ju med dem på olika sätt. Men om man menar nånstans runt 15 och yngre, eller i och för sig, alltså... om man är under 18, jag anpassar ändå mitt språk. Förenklar, är väldigt tydlig med att de liksom förstår vad jag säger. Och försöker att inte ge för mycket information utan vi tar det väldigt liksom bit för bit. Och steg för steg så att det inte blir så överväldigande.

Q: Mm.

OB4: Ja. Och sen så har jag liksom framför allt kontakt med god man i så fall, om de juridiska bitarna. Utan bara..

Q: Om det är ensamkommande.

OB4: Precis. Eller om det finns en förälder så har jag kontakt framför allt med föräldern i så fall. För att barnet ska få vara barn och hållas lite utanför.

Q: Mm. Eeh... upplever du att det-, hur vanligt upplever du att det är att barn har diagnoser?

OB4: Ehm... det händer att jag får... intyg från BUP. Där finns ju liksom en större, där finns ju mer resurser inom sjukvården som sätts in. Som tur är. Så det är vanligare att jag får en tydligare beskrivning av barnets mående än hos en vuxen. Så kan jag säga. Men sen så, procentuellt, det vågar jag inte ge nån uppskattning.

Q: Nej, jag förstår. Mm... (paus). (det ringer på en dörr i korridoren utanför). Är det till er?

OB4: Nej (skrattar).

Q: Nej okej (skrattar). Det är bara lyhört.

OB4: Precis.

Q: Eh... jag funderar på hur jag ska ställa frågan. Men... eh... ja, ja du har lite rört vid det, men liksom vilket handlingsutrymme upplever du att det finns enligt det regelverket som finns? Att göra processuella anpassningar i de fallen?

OB4: Alltså för oss som biträden?

Q: Ehm...jaa. Jaa om du vill. Eller du kan prata bredare om du vill. Ja, prata för dig då.

OB4: Ja okej, eller menar du, menar du vad man kan kräva för anpassningar under utredningen? Och i en domstolsförhandling?

Q: Ja det också, är jag intresserad av.

OB4: Jaa. Eeh... Vad kan man kräva. I princip ingenting. Det är ju ganska, alltså det är, där finns ju styrdokument från Migrationsverkets sida som är såhär, man sk-.... Den asylsökande ska känna sig trygg, man ska anpassa utredningen efter den asylsökande, men sen så, men det är så mjuka värden. Och när vi ser den här.. alltså hur, hur samhället och politiken rör sig till, blir mer rasistisk, så... alltså det, det påverkar ju också hur utredare och hur handläggare på Migrationsverket agerar. Det märks väldigt tydligt hur man då, helt plötsligt ignorerar de styrdokumentet. Och de är liksom inte tillräckligt såhär, kraftigt utformade för att kunna liksom hålla upp en viss paragraf och kräva, kräva en viss anpassning.

Q: Mm. Ja men... precis. Upplever du att..

OB4: Eller att..

Q: Att.. ja förlåt.

OB4: Jag tänker att de orden, att anpassa utredningen till den asylsökande, det har liksom inte samma tyngd och det har inte samma innebörd längre. Allting rör sig högerut och... blir mer... rasistiskt.

Q: Ja precis. Så att du upplever att det finns en skillnad över tid?

OB4: Mm. Sen innan 2015 och idag. Absolut. Jättetydligt. Ja.

Q: Ah just 2015. Och tillfälliga lagen.

OB4: Ja, och 2016. Ja precis, tillfälliga lagen 2016, att det, att den lagen begränsar ju egentligen inte... liksom vad asylsökande har för rätt under utredningarna eller hur de ska tas emot eller bemötandet gentemot asylsökande. Eller hur utredningen ska gå till. Och det ställs inte högre krav på bevisbördan från den asylsökande. Men alla de där sakerna har påverkats, det har blivit svårare att få asyl. Det har blivit svårare att lämna trovärdiga uppgifter, eller uppgifter som anses av Migrationsverket vara trovärdiga. På grund av den lagen. Och på grund av politiken.

Q: Tänker du att det påverkar liksom det interna klimatet? (ohörbart)

OB4: (pratar samtidigt) Jajajaja. Det är så tydligt. Jajaja det är jättetydligt. För att det... ja... nä men det, det finns liksom ingen mänsklighet bland väldigt många utredare. Man går inte in i utredningar med inställningen från utredarens sida att nu ska jag prata med en människa som har varit med om nånting väldigt svårt utan det är bara såhär nu är det ännu ett ärende som jag ska avgöra. Om personen inte berättar särskilt mycket, ja men då är det lätt för mig att skriva ett avslagsbeslut. Det är bra. Och så gör man det.

Q: Ja. Ehm...

OB4: Så att det är...

Q: Och att det är skillnad från innan?

OB4: Ja precis, jaa.

Q: Eh... det blir mycket ledande frågor, men tror du att det har med mer tidspress att göra?

OB4: Ja alltså, det.. absolut. Eller jag tänker att det både har med politiken att göra och sen så.. ehm.. eftersom att samtalsklimatet eller klimatet mot asylsökande i samhället har blivit mycket hårdare, så har ju Migrationsverket också på grund av liksom politiska beslut, så har de ju mindre resurser. Och därför mindre tid i varje ärende. Så att det är ju klart att det.... Det påverkar klimatet också. Och att det ju också leder till att... alltså, till en extremt dålig arbetsmiljö på Migrationsverket. Och det tänker jag såklart leder till att handläggare också ser den asylsökande som en börda. Lättare. För att man har... jamen en väldigt dålig arbetsmiljö. Och är under konstant kritik liksom. Så det är väldigt mycket press på Migrationsverket. Vilket det i och för sig ska vara. Så att det, det... säger jag ingenting dåligt om. Men om myndigheten hade haft mer resurser, absolut, då hade det mycket möjligt varit något bättre.

Q: Mm. Ehm... (paus)... har du nån särskild bild av hur kompetensen kring psykisk ohälsa är... amen vi kan börja med alltså hos asylhandläggare. Alltså om de... har kompetens eller liksom insikt eller kunskap.

OB4: Nej, ja det tror jag inte de fått nån särskild utbildning om. Eller i så fall har den utbildningen inte satt nåt avtryck (skrattar). På ett positivt sätt. Ehm... det händer att man får beslut där utredaren, eller den som har skrivit beslutet utnämner sig själv till expert. (skrattar). I vissa frågor när det gäller psykisk ohälsa och såna saker att det här borde ha påverkat dig på det här sättet istället för på det här sättet. När det kanske finns... en utredning från Röda Korset, alltså en tortyrskadeutredning till exempel, där även den psykiska ohälsan kommenteras. Och att man då som utredare ställer sig över Migra-, Röda Korsets utredning. Kompetens på den nivån har de ju absolut inte. Utan det är ju... men de sätter sig själva över den expertisen ibland. Så att de upplever nog sig själva ibland ha mer kompetens än vad de egentligen har. (skrattar).

Q: Aa. Och hur... har du nån bild av kompetensen hos goda män generellt?

OB4: Mm... alltså där finns ju inga utbildningskrav direkt. Hur man ska hantera. Alltså någon som mår dåligt. Så det varierar. Och det handlar mycket om vilja också tänker jag.

Q: Ja.

OB4: Eh... mm.

Q: Och... hos domstolarna?

OB4: Mm... nej. Nej men alltså domstolarna, när man kommer till en förhandling så är ju rätten, domaren är ju oftast inte så.. blandar inte i sig så mycket utan ställer en fråga här och

var. Men... så de sitter ju mest tysta. Eh... ja. Så deras kompetens eller icke-kompetens märks ju inte av direkt, men... ja. Bemötandet är ju inte alltid det bästa heller.

Q: Nää. Men hur.. jag tänker på tortyrskadeutredningar. Brukar de ta med liksom psykiska aspekter också.

OB4: Mm, det gör de. Ja precis.

Q: Ja. Så i de fallen... (ohörbart)

OB4: Ja där kan det ställas en diagnos i vissa fall, ja. För att... nu har jag bara haft några stycken såna, kanske fyra-fem. Där jag inte har fått resultatet på alla än eller inte fått utredningen från alla än. Men som jag förstår det så har de både, så har de alltid.. för det finns olika enheter i Sverige, som jobbar på olika sätt. Men att de alltid har liksom en läkarundersökning, som rent undersökning av ärr, skador alltså fysiska skador man fått tidigare och sen så då en psykolog som de pratar om upplevelsena och gör nån bedömning utifrån det. Ja.

Q: Och... Det var för att jag inte har koll på det, men alltså om det görs en tortyrskadeutredning, väntar, väntar liksom processen på det?

OB4: Ja.

Q: Ja.

OB4: Eh... ja. Det gör den, för att det är ju nånting som blir aktuellt först när eh... det liksom aktualiserats att personen har utsatts för tortyr. Och om Migrationsverket anser att det är nödvändigt med en utredning. Alltså att de inte tror på den asylsökandes egna berättelser om tortyr under utredningen, utan man behöver nåt ytterligare för att, för att styrka det. Eh och då väntar man till, med beslut till den eh... utredningen kommit in. Och det gör man i domstol också. Om det är så att den är nödvändig så väntar man med det.

Q: Mm. Ska bara kolla tiden... (kollar tiden). Mm. Eller... ja. Ehm, och sen ehm.. hur vanligt är det att det hänvisas till internationella konventioner? Vad gäller psykisk ohälsa?

OB4: Mmmm... nej. Det är, det händer inte. Och jag är i och för sig inte så jätteduktig på de konventionerna heller. Så att det är ingenting som jag brukar ta med. Eller gör jag det? Jag tror inte det är nånting direkt... Alltså jo, jo... mm.. jag har nog inte argumenterat uttryckligen utifrån eller utifrån en konvention som uttryckligen behandlar just psykisk ohälsa. Men sen så är det ju olika konventioner som ändå har med nån, nån del här och var. Om hur man kan liksom, speciellt i ärenden om sexuell läggning. Men där brukar ju också Migrationsverket kommentera utifrån UNHCR:s riktlinjer, protokoll 9. Och det protokollet har ju också med lite, några delar om... jamen hur den asylsökande kan reagera eller vad det kan finnas för... berättelser utifrån de upplevelser som är specifika för just den gruppen. Så det, det tas ändå med flitigt. Från Migrationsverkets sida.

Q: Mm... Det var, det är egentligen sista frågan jag har i min lista. Men... jag tänkte fråga om liksom, de generella-, alltså har du nån generell reflektion eller särskild grej som du kommer att tänka på vad gäller de här frågorna? Det är okej att säga nej, men (skrattar).

OB4: Nej men alltså jag tänker att vi båda på den här byrån är ju, alltså vill ju att... vill ju underlätta så mycket som möjligt för den asylsökande. Och att det är liksom en ganska konstant process (skrattar) att vilka vägar har vi fram, vilka resurser kan vi använda. Ehm... Ja. Men liksom nätverket med olika organisationer som kan ta hand om andra bitar än vad vi kan ta hand om. Hos personer, speciellt vad gäller psykisk ohälsa. Ehm... att det är liksom nånting som växer konstant och konstant förändras. Och det tänker jag att alla biträden borde tänka på. Och speciellt då på advokatbyråer eftersom att vi har liksom en uttrycklig lojalitetsplikt till våra klienter. Vi ska göra det som är bäst för dem. Och då måste man sluta vara lat (skrattar) och bara göra det som är... minimum som krävs och ibland inte ens det. Utan man måste tänka bredare. Hur, vad, vad behöver den här personen för stöd för att kunna föra fram sin berättelse? Och inte bara förvänta sig att den berättelsen alltid kan komma fram.

Q: Mm. Ja just det, ja.. det, blir intresserad av, alltså vad din bild av hur andra offentliga biträden agerar?

OB4: Ja alltså vissa är ju horribla. Alltså det är ju...

Q: Är det att du, alltså, typ tar över fall eller att du läser andra? Eller liksom...

OB4: Mm. Det händer ju, det händer ju att jag kommer i kontakt, eftersom att jag har rådgivning på RFSL Newcomers, och där är det ju, dit kommer personer som har biträden eller som är, det... ibland har fått avslag redan och får hjälpa till med ett verkställighetshinder. Eller personer som mitt i processen har ett biträde. Så att jag hör ju berättelser från asylsökande. Ehm.. och ibland så... jag tar ju en del nya prövningar och då får jag ju ak-, alltså akten i grundärendet. Och kan se eh... om man har lagt ner krut eller inte. Eh... Och jag kan också märka det ibland på den asylsökande, vad deras förväntningar är på mig (skrattar), alltså om de är väldigt lågt ställda, eller det kan komma fram berättelser om... jag kommer aldrig fram till det här biträdet eller det här biträdet sa såhär att jag inte kan hjälpa till med den delen, eller...ja. Så har jag hör berättelser och eh... de är oftast inte så upplyftande. Tyvärr.

Q: Eh... mm. Men det kanske var allt för dig!

OB4: Mm, ja, tack så mycket, jag hoppas du är nöjd med svaren (skrattar).

Q: Jo men absolut! Det är jätteintressant.

OB5

Q: Precis nämen första frågan är, har du haft hand om nåt fall där personen haft svårt att redogöra för asylskäl på grund av trauma?

OB5: Ja. Absolut. De flesta skulle jag säga. Alltså fler än som inte har det. (ohörbart)

Q: Aa. Och hur brukar det ta sig uttryck som du har sett?

OB5: Ehm... att man har svårt med tidslinjen, att man har svårt med datum, svårt att få det i rätt ordning, svårt att minnas, svårt att minnas under press framför allt. Att man blir väldigt upprörd. Stressad. Inte orkar gå igenom protokollet, inte orkar höra vad man själv har sagt, inte vågar påpeka tolksvårigheter, för man vill bara vara av med det och gå därifrån. Knappt våga ta paus av samma anledning. Och upplever att liksom, handläggningen i sig adderar till traumat och att väntetiden framför allt också gör det, och blir liksom ett trauma i sig till och med kanske. Så det påverkar ju absolut trovärdigheten, tillförlitligheten... ehm... i vissa fall att man blir osäker på vad man själv har upplevt, kanske på den allmänna situationen också så att man berättar nånting som man tror är allmängiltigt men det är inte det, och så blir tillförlitligheten också lidande och så blir det ett negativt beslut. På grund av att man inte verkar tala sanning, för att Migrationsverket tycker som att en lögn har samma mönster som en PTSD-berättelse till exempel.

Q: Mm. Ehm... aa. Och upplever du att det görs nån sorts anpassningar för att de ska kunna delta?

OB5: Nej... det gör jag inte. Ehm... ingen liksom, introduktion så att man känner sig ens bekväm med handläggaren, inga pauser, ingen liksom tvivelmålets fördel och man kan säga att man liksom frågar Hur menar du, istället för att säga Men det här säger ju inte med det du sa innan. Att man inte är så benägen till muntliga kompletteringar, fast man märker att där fattas stora delar av berättelsen eller liksom det finns en stor brist där.

Q: Alltså att Migrationsverket inte ber om muntliga kompletteringar?

OB5: Ja eller inte ens går med på det, för vi begär ju det alltid. Och så säger de att det finns inget behov och så får man ingen komplettering fast att man tycker att det måste vi ha. Eh... ja. Och sen.. det är ju egentligen ett förslag på en förbättring men jag tycker liksom att man borde, från det att en person söker asyl till det att det är en utredning så är det ändå ganska lång tid. Och att man där skulle kunna, man har ändå ett introduceringssamtal, att man skulle kunna fånga upp psykologbehov, läkarvårdsbehov, tortyrskadeutredningsbehov, men att det här alltså bara ligger och vilar och det händer ingenting. Vilket, jag är inte kunnig psykologiskt, men det cementerar liksom traumat och gör att man blir väldigt väldigt osäker och rädd, man får ännu mer blockering mot att kunna berätta. Men nej, jag har inte sett några anpassningar alls, varken för psykiska diagnoser, stress, inte ens personer som har liksom tio timmars resväg, det är en väldigt enkel grej, att man har tio timmars resväg, man åker hela natten, kommer fram morgonen, har utredning kl 9, ska sen utredas hela dagen och sen ska man åka tillbaka. Det är väldigt naturligt, det behöver inte ens vara en diagnos, man orkar inte. Att man inte ens kan ta den lilla hänsynen att låta personen komma dagen innan, övernatta, ta sin utredning i lugn och ro, någorlunda. Och få en chans i alla fall, att liksom ha en möjlighet. Så... det kanske finns nåt ärende där det varit en anpassning men då är det nog i så fall ett barn. Att man lite grann anpassar frågorna, ger mer pauser, men det är liksom på den enkla nivån.

Q: Mm. Men ehm... vad kan det bero på att en person att har tio timmars resväg?

OB5: En person som kommer till Malmö, särskilt då 2015, sökte asyl här, hör till enheten i Malmö och sen har liksom flyttats, man flyttas ju hej vilt inom landet, typ bor i Östersund.

Q: Ja. Okej. Och då provas det här.

OB5: Ja. Precis. Det är lite mer benäget nu till videoutredning, jag vet inte om jag tycker att det egentligen är en anpassning till sökandens fördel, det blir också väldigt konstigt att samtala genom en skärm. I de fallen.

Q: Mm. Och är, är det bara sökanden som är där då? Men alltså, eller är offentligt biträde och tolk...?

OB5: Mm, det varierar lite, jag har haft både och. Ibland om videoutredningen är i Malmö så är ju jag med såklart. Är videoutredningen i Boden så har jag ingen möjlighet att sitta där med sökanden. Det varierar var tolken sitter också. Det ska sitta med sökanden, men det är inte alltid det är så.

Q: Nej. ... ehm... och hur brukar du hantera när du märker sånt här hos en klient?

OB5: Eh... Jaa. Mycket med att hänvisa vidare.

Q: Till...?

OB5: Till psykologsamtalskontakt, ideella krafter, tyvärr är systemet väldigt beroende av ideella krafter just nu. Folk som, äh det varierar med kompetens, det kan ju vara psykologer som tar uppdrag som är obetalda, eller en lärare som tar åt sig ensamkommande eller ja, en person man vet orkar och kan lägga ner tid helt enkelt. Ehm... brukar boka in fler möten. Så att man kan, om personen vill det, så att man får tid på sig att vänja sig varann, vänja sig vid berättelsen. Men sen är det ju många som bara orkar berätta en gång. Så man träffar och man vill ha bakgrund, men man får ingen bakgrund därför att personen säger, jag orkar bara berätta en gång och det kommer vara på utredningen. Och sen vill de inte alls gå igenom protokollet för att det är alldeles för jobbigt. Och det förstår jag, men det gör mitt uppdrag svårare för att jag har ingen förberedelse, kan inte förbereda frågor, kan inte förbereda utredaren. Det gör vi oftast inte ändå, men utredaren har inte heller liksom nån förförståelse. Ehm... så det är olika, vissa vill berätta extra många gånger och har mycket kontakt via sms, mail eller telefon, och andra bara en gång, så anpassar vi liksom efter individ. Såklart. Ehm... ja. Försöka tänka på... att försöka skicka dem till läkarintyg. För det är också en viktig grej. Alla kan man inte coacha till att berätta på ett trovärdigt sätt. Och då behöver i alla fall de kommenteras av en legitimerad läkare att den här personen har PTSD eller psykisk ohälsa på nåt sätt, eller svårt med minnet på grund av fysiskt trauma eller vad det kan vara för nånting. Och där har vi märkt att det är väldigt svårt att nå fram. Många vårdcentraler säger att vi tar inte emot alls, stopp, liksom, totalstopp. Vissa tar emot, men kräver att antingen sökanden eller vi står för kostnaden, vilket vi gör då. Och då tar de kanske 5000 för ett läkarbesök, och ett intyg.

Q: Men ni är inte skyldiga att betala det va?

OB5: Det är vi inte. Vi gör det och sen kräver vi utlägget tillbaka av Migrationsverket och det brukar funka. Och gör det inte det så tar vi risken. Men jag tror ju att det är många som, många biträden som inte gör det. Som inte kanske ens vet om att de kan göra det, och framför allt många sökanden som tänker att jag har inte den rättigheten, jag har inte den möjligheten. Och då är det ju också, lyckas man få till ett läkarintyg på det sättet så är det ju ett möte, där personen får lämna sin berättelse, kanske blir undersökt i nån mån. Men det blir liksom ingen röntgen... ehm... utredningen av PTSD i det fallet, ingen liksom psykologsamtal, ingen löpande kontakt. Så att man kan ju inte få en diagnos egentligen. Om inte det är så att man har

typ diabetes eller nån sån diagnos. Men ingen psykisk diagnos. Och det finns inte, det finns ingenting alls för det. Man har, man kan se, även de som jag har haft som var väldigt kraftigt påverkade, både liksom fysiskt inte kunnat gå, sitter i rullstol till exempel, kan inte få ett läkarintyg på det. Eller de som är apatiska kan inte få ett läkarintyg på det, eller de som har haft kraftiga slag i huvudet och har liksom svåra minnessvårigheter kan inte få nånting på det för att det kräver en sån läkarutredning som inte räknas som akutvård och därför inte är tillgänglig för asylsökande. Eh... ja.

Q: Men hur är det med till exempel om nån har varit tvångsvårdad? Alltså enligt LPT? Har du haft det nån gång?

OB5: Nej, jag har inte haft nån klient som har haft så... ehm... nån som har blivit i behov av tvångsvård efter alla avslag möjligen. Liksom inom ramen för verkställighetshinder. Men nej, inte så att jag kan liksom säga såhär funkar det normalt i vart enstaka...

Q: Nej. Men... jag tänker på... barn. Eh... Hur upplever du att det är med diagnoser bland barn?

OB5: Ehm... Lite bättre tillgång, men just att ta tid. Och att det oftast inte finns tid. Jag har haft ett barn till exempel som fick avslag hela vägen igenom, fördes ut ur landet av släktingar, kom tillbaka utan släktingar och då hade verkställighetshinder för det var nya omständigheter. Och först i det läget, efter att det gått igenom hela processen och sökt läkarvård under tiden, och fått verkställighetshinder, och ett tillfälligt tillstånd på ett år, först då fått en ADHD-diagnos. Och då... ja. Det hade man liksom inte hunnit inom normala asylprövningsramen. Nu har en diagnos men det är bara omständigheterna som har gjort att det slumpar sig så att liksom hann klart med det.

Q: Mm.

OB5: Tycker BUP är bra på att ta emot.. de de tar emot är de bra på att prata med och ha bra kontakt med föräldrar. Men det är samma där att Migrationsverket ger ju ingen information om att den här möjligheten finns. Det är språkproblem att liksom nå fram, kunna boka tid ens. Och att man måste kunna prata för sig för att ens ta sig in där. Men att om man gör det och kommer in på BUP så har de en bra kontakt. De fångar upp någorlunda. Och vissa barn som har varit i Sverige länge, som kanske till och med är födda i Sverige och har liksom bott här och börjat skolan och så vidare. Att där funkar det bra. Men det är det här med tiden igen liksom, att man hinner inte inom asylprocesserna.

Q: Mm för att processen inte väntar på det.

OB5: Nej precis, det gör den inte. Lite grann kan den ju vänta att man säger att det kommer ett läkarintyg. Men då blir ju också problemet att den som väntar lider ju av att vänta. Så då måste man göra en avvägning, kommer det här intyget när det väl blir klart göra så stor skillnad att det är värt ett år extra av ingenting som händer? Att det blir en ny handläggare som aldrig har träffat den här personen och kanske då har sämre empati och inte riktigt läser in... ja. Så att det...

Q: Mmm... jaa. Ja vad har du för uppfattning om din egen kompetens vad gäller liksom psykisk ohälsa, psykiska diagnoser och sånt?

OB5: Jaa... Vi har lite grann haft PTSD... eh, vet inte om man kan kalla det utbildning men vi har haft lite grann via Röda Korset. Som, workshop typ. Så – ytlig kompetens (skrattar). Men jag är också medveten om att jag inte är så kompetent rent praktiskt, vilket gör att jag försöker vara uppmärksam på om personen är-, har svårt att minnas. Och... ja. Och är stressad. Men det märker man ju ganska enkelt. Men sen också... nästan alla märker man är-, eller de säger nånting själva, och så kan man läsa på. Alltså... det finns ju information tillgänglig som räcker för att jag ska kunna inse, aa här behöver jag vara uppmärksam på vissa saker. Jag hade ju önskat att, kanske inte framför allt för vår del, men jag hade önskat att man hade nån typ av screening, utbildning, urval för offentliga biträden. För att det är många som är olämpliga, inte bara på grund av bristande insikt i liksom PTSD och svårighet att berätta, utan rent allmänt. Att nästan vem som helst kan bli offentligt biträde, och inte ens om du missköter dig så blir du svartlistad utan det är bara att rulla på. Ehm... ja.

Q: Den här workshopen vid Röda Korset, på vems initiativ var det?

OB5: Oooh... ehm... det här var nog ett forskningsprojekt från början. Som handlade om... ja... kvinnor i asylprocessen, men sen breddades till liksom, trauma, HBTQ, massa olika. Så det var uppmärks-, jag tror att initiativet var akademiskt men att det sen blandades in Röda Korset, ideella föreningar, offentliga biträden, och ja... blandat.

Q: Mhm. Så vem-, liksom blev du kontaktad för att du var offentligt biträde?

OB5: Ja.

Q: Eller hur hamnade du där?

OB5: Ja. Det blev jag. Precis. Och sen utvecklades det och så hade vi en workshop där vi hade en liten presentation, föreläsning, material från Röda Korset, de som gör tortyrskadeutredningar. Ja. Precis. Men det var ju helt, det hade ju ingenting med Migrationsverket att göra utan det var ju helt så frivilligt och.. ja. Av intresse liksom. Mm.

Q: Aa. Och vet du liksom vem som finansierade det? Eller det kanske...?

OB5: Det var helt ideellt.

Q: Ja.

OB5: Ja.

Q: Eeh... (paus)...mm. Eh... har du upplevt några andra tillstånd eller symptom av psykisk ohälsa som påverkat personers deltagande i asylprocessen?

OB5: Ehm...

Q: Eller haft några såna fall?

OB5: Jaa. Jag har haft PTSD absolut, i olika grad. Depression. Tänker jag är ganska vanligt och mer vanligt än man kan få diagnos på. Funktionsvariationer som autism, apati, vad man nu ska, det faller ju inom olika.. Ehm.. jaa. Också funktionsvariationer där man har svårt att... svårt att prata, svårt att förklara, svårt att förstå, svårt att uttrycka sig. Ja. Så olika typer. Och

genomgående att det inte påverkar Migrationsverkets inställning till vad man kan ställa för krav på liksom nivån av att det ska vara sammanhängande och detaljerat och trovärdigt.

Q: Så det påverkar generellt negativt?

OB5: Absolut. Det gör det. Och det krävs inte bara ett läkarintyg per se, utan en läkare som verkligen bryr sig, som orkar överdriva lite i många fall, och skriva lite mer än de kanske vet och har möjlighet att ta in. Men de senaste åren framför allt så tycker jag att läkarintygen spelar egentligen ingen roll. Just det med att det hamnar inom 5:6 synnerligen ömmande, och där krävs det att det strider mot internationell rätt att utvisa nån och det behövs väldigt sällan sett att psykisk ohälsa eller nånting sånt kan betraktas som... det skulle vara ett litet barn i så fall. Och att det är andra faktorer som samverkar tillsammans med. Det är vad jag sett.

Q: Mm. Just det. Aa jag vet inte om vi pratade om det innan, men alltså vad gäller diagnoser. Kommer du ihåg om vi pratade om det? Alltså hur vanligt det är att du har klienter som har diagnoser? Överlag?

OB5: Jag tror inte vi pratade om det. (skrattar):

Q: Nej. Dåså.

OB5: Ehm... att jag har klienter som har svårigheter som jag tror beror på en diagnos – vanligt. Väldigt vanligt. Skulle säga mer än 50%. Speciellt eftersom vi fortfarande släpar efter med de som kom 2015 som väntat länge och upplevt mycket skit längs vägen. Men att det finns på papper – mer ovanligt. Det... fysiska sjukdomar som man haft när man har kommit till Sverige i så fall, i första hand.

Q: Som då diagnosticeras, alltså är det diagnoser från hemlandet, eller är det diagnoser från initiala läkarundersökningar i processen?

OB5: Både och. Diabetes till exempel är ju ganska lätt att bara konstatera i samband med högt blodtryck, hjärtproblem. Ja. Såna saker.

Q: Ja. Ehm... ja. Upplever du att det är tydligare, eller nej. Förlåt. Vanligare med diagnoser hos barn?

OB5: Inte vanligare. Jag upplever att diagnoserna är bättre. Underbyggda. Men det har ju att göra med att BUP är mer ingripande och mer pålitligt och fungerar bättre. Än vårdcentralerna. Och det tror, ja, vid samhällsanalys också men, jag tror inte det bara har att göra med asylsökande, men överlag är psykvården i Sverige bristande. Men alltså BUP fungerar något lite bättre. Så jag tror det har att göra med det att göra också.

Q: Mm. Ehm... ska kolla klockan (kollar klockan)... ehm... ser du nån skillnad i... hur det är mellan alltså, om du jämför situationen för ensamkommande och barn i familjer? Vad gäller att lyfta fram psykisk ohälsa?

OB5: Jaa... absolut. Ensamkommande hamnar ju i och för sig ofta i familjer också. Men vad gäller små barn så upplever väl jag att de ofta är mer... vad säger man på svenska? Resilient. Att de kommer hit med...

Q: Motståndskraftiga?

OB5: Ja motståndskraftiga kanske, att de återhämtar sig. Men de har också lägre krav på sig. I, alltså nu tänker jag riktigt små barn i skolåldern, 7-8-9 kanske. Att de inte har samma krav och att behöva berätta under asylutredningen att de har inte heller någon information att lämna. Jag har till och med haft nåt barn som jag aldrig har träffat för att god man har skyddat, velat skydda liksom, och det har ändå blivit ett uppehållstillstånd. Ehm... så att små barn upplever jag har det bättre. Men vad det beror på är jag lite osäker på. Ensamkommande har det jättetufft. Oavsett om de bor i familjehem eller om de bor på HVB eller vad det kan va för nånting. Väldigt stort behov där av att kunna hänvisa till Unga Forum, Skånes Stadsmission eller, ja, om de är HBTQ, att man kan hänvisa till RFSL. Jag tycker också att man upplever att nästan alla mår dåligt. I olika grad oavsett om det är diagnos eller inte. Och väldigt många biter ihop och har... och lider väldigt mycket, sover inte så mycket, gråter väldigt mycket, går ändå till skolan. Berättar ändå bra. Klarar sig liksom. Men att det faller på deras egen motståndskraft. I viss mån att kyrkorna tar emot, det är inte alla som är öppna för det, men att om man är på nåt sätt dragen mot kristendom och liksom konvertit och sådär, att kyrkorna har börjat få ganska bra beredskap för det, och att gemenskapen där har hjälpt många. Men det är också en ideell kraft. Och de inte alls hamnar inom systemet eller Migrationsverket eller någon hjälp därifrån utan det är nånting som samhället långsamt har fångat upp.

Q: Mm... och vad har du för uppfattningar om liksom, vilket sss... handlingsutrymme som finns för Migrationsverket att göra anpassningar i fall av klienter med trauma? Alltså enligt regel-, alltså från lagen ner till deras interna policys?

OB5: Jaa... jag upplever att vissa handläggare gör anpassningar i form till exempel av att ha muntliga kompletteringar, kanske till och med två eller tre muntliga kompletteringar. Så att det finns ett utrymme, alltså det är inte omöjligt, jag har ingen kunskap om hur policys ser ut, men det är inte omöjligt, men att det finns framför allt ett stort ointresse. Att man inte tycker det är viktigt, om det beror på att man inte har tid eller att chefen säger att vi ska inte ha så mycket kompletteringar, det vet jag inte. Men det upplevs som att det liksom nästan är ett aktivt ointresse för att hjälpa någon. Att man vill ha ett avslag och man vill ha det så snabbt som möjligt. Jag har till och med haft ärenden där man inte ens utrett medborgarskapet ordentligt. Att det kommit ett avslag och sen så säger domstolen ni har inte ens utre-, framför allt i det här fallet gäller det Krim då, och där är ju medborgarskapen lite otydliga. Att domstolen säger ni har inte ens utrett medborgarskapet, den här utredningen är ju uppenbart bristfällig. Och så återförvisas det då. Men att man inte, man är inte intresserad av att utreda. Man vill förhöra, hitta någon motstridighet eller någon, nånting som inte stämmer i landinfo. När man har hittat det så struntar man i resten. Man vill inte ha en helhetsbild egentligen, man vill liksom hitta nåt att attackera och sen använda det för avslag.

Q: Mm. Ehm... och hur upplever du att liksom kunskapen hos asylhandläggare är? Är kring psykisk ohälsa eller diagnoser eller så?

OB5: Upplever att det inte finns någon. (skrattar). Spec-, det är väldigt vanligt att sökande säger "Det är svårt att komma ihåg". Och att det tolkas som att man ljugar. Eller att man inte vill berätta. Att det inte finns liksom ens det här mänskliga att säga, ja jag förstår om det är jobbigt att prata om eller jag förstår att du behöver tid, vill du ha paus? Så jag upplever att det finns ingen kompetens men det finns inte heller det här att man kan sätta sig i, bara liksom vi för ett samtal mellan två människor, vi ska hjälpas åt, utan att man, man ser sig som en del av myndigheten, alltså inte alla men väldigt många. Och säger att "Migrationsverket tror inte

att", istället för att ha ett samtal där man säger att jag tycker att det här låter lite konstigt. Det förekommer ju att man säger det också, men att man går helt upp i den här liksom organisationen, och att man utnyttjar den maktpositionen. Det är liksom maktförskjutningen. Och då, min tolkning, känner att man inte behöver vara så empatisk och mänsklig utan man tar avstånd. Och det tror jag också påverkar att det ofta blir handläggargbyten. Att man träffar en person, sen blir det kanske muntlig komplettering av en annan handläggare, att man inte alls har det här, liksom nåt band till nån och man gör sig inte tillgänglig för att svara på frågor eller nånting, utan ja. Det är en akt som man öppnar den dagen och stänger sen när man går. Och sen så är det inte nåt mer.

Q: Mm. Mmm... och har du sett nån skillnad över tid? I hur det behandlas? Hos Migrationsverket?

OB5: Jaa. Det har jag. Det är kanske inte så stor, nu har jag jobbat sen 2012, det kanske inte är så stor skillnad i hur utredningen går till. Det är lite tuffare nu, att det är mer det här tror jag inte på eller det här verkar motstridigt eller det här stämmer inte med det du sa innan. Vanligt förekommande. Men framför allt att besluten ser ut på ett annat sätt. Att det är mycket mer, det här är inte trovärdigt, dina uppgifter kan inte ligga till grund för bedömningen, det här är vagt, det här är odetaljerat. Så framför allt i beslutsfattningen liksom. Att det är där det ändrats.

Q: Mm. Ehm... Har du sett nån skillnad över tid hos domstolarna?

OB5: Lite samma sak där skulle jag säga. Domstolsprocessen är ju väldigt rigid och hela tiden sett ut så att du har en chans, vilket är ett stort problem när man har PTSD eller nån typ av begränsning i vad man orkar och kan berätta. Du har en ju chans att berätta när du kommer dit och domstolsbehandlingen ser ungefär likadan ut som den alltid har gjort. Medans domarna, tycker ser samma problem där, det är svårt att göra sig trovärdigt. Det är såklart under den tillfälliga lagen svårare med synnerligen ömmande, det följer ju av lag. Det är väldigt svårt att göra sig trovärdig som, inom gruppen HBTQ, som konvertit, det är vanligt att det kommer nya omständigheter. Att man inte har tid eller orkat eller kunnat berätta om att man tillhör gruppen HBTQ eller att man har konverterat eller att man är apostat...att tid-

Q: Förlåt vad hette apos-, eller vad betyder det?

OB5: Apostat, inte muslim längre. Alltså kan vara ateist eller kristen eller vad som, pingstkyrkan, whatever. Att tidigare har det varit lättare i domstolen att få en återförvisning, att domstolen säger Oj det är en ny uppgift, vi återförvisar till Migrationsverket. Medans nu är det mer samma tendens där, att man är intresserad av att bli av med ärenden. Så att man är mer benägen att säga att det finns inte grund för återförvisning, vi vill inte ha med det här att göra nåt mer utan det blir ett avslag istället. Så, samma tendens där.

Q: Ehm... Och hur upplever du att kompetensen är hos domstolarna kring-, alltså kunskap kring psykisk ohälsa eller diagnoser?

OB5: Mm.. där kan jag egentligen bara gå efter vad jag ser i domar. Och ingenting som inte finns dokumenterat i läkarintyg har nån betydelse egentligen. Så jag tycker inte det finns nån kompetens där. Väldigt sällan man ser att det ens kommenteras på att vi förstår att det är svårt att minnas. Jag har haft till exempel kvinnor som har varit väldigt svårt traumatiserade, utsatta för hedersvåld och mordförsök och så, och så säger man att du kommer inte ihåg det här

datumet, eller du kommer inte ihåg hur många gånger din man slog dig och därför så finns det ingen anledning att tro att det du berättar är sant. Så att man liksom helt uppenbara fall av PTSD, inte alls tar med det i beräkningen.

Q: Mm. Mmm... Aa, och hur, har du nån bild av hur det behandlas av goda män?

OB5: Goda män?

Q: Aa.

OB5: Ehm... jag måste säga att jag har en överlag bra bild av goda män. Att man har ett intresse och inte alltid kompetens, men man uppmärksammar, söker hjälp, uppmärksammar mig på det, hör av sig till mig innan möten. Svårt att säga hur mycket som...(nyser)... som de liksom har lärt sig eller gått kurs eller vad det kan vara, men att det finns en uppmärksamhet på det i alla fall och... jaa. Jag tycker överlag att det varit högre nivå där än på Migrationsverket, absolut. Ja.

Q: Ehm... aa. Och vad gäller internationella konventioner. Hur vanligt upplever du att det är att det hänvisas till det? Vad gäller psykisk ohälsa specifikt?

OB5: Jaa. Eh... det förekommer slentrianmässigt. Alltså, i beslut, att det klipps in. Men bara...

Q: Som vad till exempel?

OB5: Ehm... ja dels att det kan va liksom riktlinjer för bedömning av PTSD till exempel. Att man klipper in det här typiska svårigheter vid PTSD enligt bla bla bla, ehm... men att det egentligen inte är mer än att man har bara klippt in det. Ibland om man har en diagnos på psykisk ohälsa och där vi menar på att det ska vara synnerligen ömmande, då måste man ju också gå hela vägen och se om det kan strida mot liksom internationell rätt att ändå utvisa. Och där kommer det också in lite grann internationell rätt.

Q: Och vad kan det va för internationell rätt då?

OB5: Ja, det blir lite problematiskt, ehm... för att då går man ofta på liksom Europakonventionen och ja. Till exempel då, det egentligen liksom inte finns någon sån uppenbar psykisk ohälsa-referens. Så att det är också slentrianmässigt att man nämner det i förbigående för att det ska in där, men att det inte görs nån ordentlig personlig ärendespecifik analys.

Q: Så brukar det vara generellt Europakonventionen? Eller har du nånsin sett nån FN-konvention?

OB5: Jag har sett FN också, men det är liksom ingen ordentlig analys egentligen.

Q: Och vad kan det vara för FN-konventioner? Alltså är det..?

OB5: Jaa, vad heter den här på svenska? Ehm... som har skydd för... aah..(ohörbart visk).. som har, människorättskonventionens... aah..

Q: ICCPR?

OB5: Ja precis. Exakt. Eller ICCPR är väl ändå inte det det är på svenska (skrattar)... FN:s konvention för civila och medborgerliga rättigheter kanske? Jag vet inte.

OB5: Ja precis. ICCPR i alla fall. Att det kan liksom lämnas, men också att vi kan ta upp det och att det i så fall återkommer i beslutet sen också. Men inte egentligen på nåt intressant sätt där man hänvisar till praxis eller där man går in närmare utan det bara nämns. Ja.

Q: Och brukar det ha nån bäring på besluten? Alltså om det är synnerligen ömmande.

OB5: Nä. (skrattar)

Q: Det är bara nåt som slängs in?

OB5: Precis. Det känns som att det är väldigt mycket mallverksamhet. Man har en mall som man tar med lite hur som helst och så...

Q: Men de måste väl nämna det? I och med att det är ett specifikt lagrum?

OB5: Ja precis. Den nämns.

Q: Men de säger att den inte strider?

OB5: Exakt precis. Väldigt enkel slutsats. Här ska beaktas, och med beaktande av så kommer vi fram till... Utan mellansteg.

Q: Aa. Jag fattar. Eh... mm. Men det är min lista på frågor.

OB5: Yes.

Q: Vi är ganska snabba idag. Det kanske är för...

OB5: Ja (skrattar)

Q: Mm. Men har du nån generell reflektion kring ämnet eller nåt du kommer att tänka på som du...?

OB5: Eh... kommer säkert ha jättemånga i eftermiddag när jag har tänkt, men...

Q: Du kan skriva till mig sen om du vill (skrattar).

OB5: Jag tänker ju framför allt upplevelsen att vi hela tiden slåss mot systemet. Är väldigt jobbig. Och det är stor skillnad mot när jag började. Från de liksom senaste tre åren. Kanske att det blivit ännu värre senaste året eller två åren. Att vi hela tiden motarbetas av systemet.

Q: Alltså som offentliga biträden?

OB5: Som offentliga biträden ja. Att vi betraktas, som offentliga biträden betraktas vi som ett problem för att vi komplicerar processen, drar ut på processen, kräver åtgärder och

tortyrskadeutredning, muntlig komplettering, vad det nu kan vara. Och att det inte finns nån liksom, det borde va så att alla är intresserade av att utreda. Migrationsverket har ju utredningsplikt men, det är mer att man vill förhöra, bli klar med det, och ja. Att vi känner att vi måste hela tiden fightas mot systemet och att det är ingen egentligen som uppmärksammar de här bristerna. Det finns lite grann från advokatsamfundet som kritiserade den tillfälliga metoden att vi skulle utreda först och sen skulle Migrationsverket ställa kompletterande frågor, och det tyckte samfundet bland annat är helt orimligt för att vi har ju lojalitetsplikt, vi kan ju inte utreda nånting.

Q: Men, det var en tillfällig...?

OB5: Det var en tillfällig metod under 2016.

Q: Okej. Aa.

OB5: Som ganska snabbt försvann igen.

Q: Under typ hur lång tid?

OB5: Eh... ett halvår. Nåt sånt. Jag hade kanske tio ärenden och... nåt liknande. Att samfundet har kritiserat medicinska åldersbedömningar, att man som biträde inte ska medverka till dem, för att det är sån stor rättsosäkerhet, att man ska liksom, man får inte uppmana till det för att det gått lite på... så att advokatsamfundet kanske i viss mån ändå hänger med på vad vi upplever som problem. Men att det inte liksom finns alls inom Migrationsverkets nån... eller samhället, eller politiken, eller media. Att man fångar upp det här som vi upplever som väldigt stor rättssäkerhetsbrist. Och det bör liksom få fortsätta.

Q: Mm. Just det. Jag tänkte på att, jag kanske ville ha med det på bandet också, men du sa innan att du upplevde att det var en skillnad geografiskt.

OB5: Jaa. Det upplever. Nu har jag framför allt kunskap i Malmö. Men lite grann har vi jobbat mot Boden, Borås, Örebro, Stockholm, Göteborg. Och att i Malmö är ett väldigt tufft klimat. Väldigt svårt att få muntlig komplettering, väldigt hårda beslut. Väldigt mycket formuleringar som vi tycker saknar stöd i lag. Ehm... mm. Och att när man har haft utredningar mot andra orter att man har upplevt en helt annan. Man blir förvånad av att det är så mänskligt. Att det är bättre bemötande, att man läser in sig på handlingarna innan, att man anpassar frågorna och inte ställer frågorna som redan finns i handlingarna utan liksom använder det muntliga till vad det muntliga ska vara för nånting. Så ja. Jag tycker att det är väldigt jobbigt i Malmö. Just.

Q: Alltså, och då pratar vi om Migrationsverket eller domstolarna?

OB5: Både och. Både och. Men det beror ju också mycket på att domstolen förlitar sig på underlaget från Migrationsverket. Ehm... ja.

Q: Just det. ...Jaa, men det var kanske det. Tack så hemskt mycket.

OB6

Q: Yes. Så min första fråga är helt enkelt om du har varit med om nåt fall där en asylsökande har haft svårt att redogöra för traumatiska händelser i samband med asylutredningen?

OB6: Mm. Ja. Självklart. Ehm... Det har både varit alltså, både unga personer, men också äldre, både kvinnor och män. Och det händer nog ganska ofta att de har svårt att berätta om saker, till exempel som, alltså saker som de har upplevt som traumatiska och som har berört dem mycket. Människan har liksom en förmåga att förtränga saker som är jobbiga just för att överleva. Under långa konflikter så förtränger man en del som är jobbigt och så ska man sitta här och redogöra för allting i detalj. Ehm... Det är svårt. Det är svårt. Absolut, visst har jag varit med om det.

Q: Så... hur brukar det ta sig uttryck? Eller du sa lite att personer har svårt att redogöra för saker i detalj? Eller finns det nåt annat sätt som...?

OB6: (suckar). Men det brås på lite grann, hur, hur... eller hur är frågan menar du? Hur det yttrar sig, att vi upplevde att de har svårt att berätta?

Q: Precis.

OB6: Jag har varit med om en kvinna som till exempel inte sa så mycket alls i över huvud taget. Fast det hon hade varit med om var väldigt, väldigt jobbigt. Och då kan de vara väldigt fåordiga. Ibland. Eh... och ibland kan det här yttra sig av att redogöra för saker helt okänsligt. Alltså att det blir liksom, det blir som en mantra, man bara säger saker som de har varit men man har liksom kopplat bort det från, man har förskjutit det från sina känslor. Och att det då, hos Migrationsverket tolkas som... inte självupplevt. Och ibland, alltså där människan faktiskt har ett-, inte kan berätta nånting sammanhängande i över huvud taget. I ett sånt extremt fall så hade jag, det var en kille i, en kille i... vi satt i Göteborg. Jag själv visste egentligen inte hur, hur sjuk han var. Och då när vi kom upp då och jag träffade, det var en vuxen man kan jag tillägga, men hans mamma var med. Och då kom jag och träffade dem, då i väntrummet och därefter så, alltså han var oberäknelig. Han var ju psykiskt sjuk och hade under en lång period i Sverige, sen ankomsten till Sverige också vårdats enligt LPT. Och sen så hade han blivit släppt och sen så gick han på mediciner. Men det var inte uppenbart, varken för mig eller för utredaren, att han var så pass sjuk att, ja han kunde helt enkelt tappa det som vi brukar säga, att han kunde helt enkelt angripa personer och så. Så när jag var uppe där i väntrummet och mamman förklarade att nej det är nog säkrast att jag följer med in, så fick jag meddela det till utredaren att det här, det här är en person som inte går att lita på. Och det är ju utifrån hans sjukdomshistorik och sjukdomsbild. Och då fick de ta dit någon annan också och, och väl när vi började prata om hans asylskäl så kunde han inte berätta nånting om det han hade varit med om. Han hade ju varit med om väldigt traumatiska grejer som barn, att det hade börjat liksom långt, långt, alltså väldigt tidigt i hans barndom med utsatthet och utnyttjande och så vidare. Och det där satte ju sina spår naturligtvis, så han fick ju psykiska problem ganska tidigt i tonåren då till följd av detta, att han, var ju helt enkelt, mårde ju så, så dåligt. Men då fick vi ju sitta där och det blev ingenting sagt. Hans mamma fick ju fylla i ibland, och han hade ju svårt att, att redogöra för, alltså båd-, både tid och rum. Var ju svårt. Han visste liksom inte vilket år vi befann oss i, och han visste inte hur länge han hade bott i Sverige till exempel. Såna här helt grundläggande saker. Och det är nog det enda målet jag får känna sådär att det, det gav resultat av att han inte kunde något om jag säger så. Och att hans sjukdom beaktades. Han fick ju stanna. På grund av sjukdomstillståndet. Man kunde inte

utvisa en sån person som inte ens, alltså som fungerar som en tioåring i huvet. Så att han fick ju stanna, men där, där tog man i beaktande just avsaknaden av uppgifter kunde man ursäkta med hans sjukdom. Eller kunde motiveras varför han då inte kunde berätta mer detaljerade saker. Annars så tycker jag nog generellt att det, det ställs ganska höga krav på asylsökande att de ska berätta det. Och en, en vanlig, en vanlig trauma så att säga, som inte är dokumenterad, att vi inte har underlag från sjukvården...där är det, där är det svårt att få gehör för varför det saknas uppgifter eller varför personer är fåordiga och så. Det har jag kämpat mycket med under muntliga förhandlingar till exempel. Vad, var och ens asylberättelse måste ju egentligen bedömas utifrån den personens förmåga att kunna prata. Men det sker ju inte. Och särskilt då med människor från kulturer där man inte pratar om känslor, om upplevelser, om... om jobbiga livsöden på det viset, alltså vi i västvärlden är ju väldigt fokuserade på hur *vi* mår, hur *jag* har det, hur andra ska liksom ta hänsyn till mitt mående och hur jobbigt jag har det och sådär. Och vi skäms egentligen inte heller för det är inte skambelagt att prata på det viset heller. Och jag kan uppleva att många saknar liksom den förmågan att i över huvud taget sätta jaget i, i det perspektivet, utan det har varit krig, det är klart... Det är jobbigt men man pratar inte om känslor eller trauma på det viset.

Q: Nej, jag förstår... Men...

OB6: Men om det beaktas, nej jag tycker inte det beaktas.

Q: Nej, precis. Och då blir det att det påverkar istället... negativt.

OB6: Ja, det påverkar bedömningen negativt. För då, då blir ju slutsatsen att din asylberättelse är för odetaljerad, den är inte självupplevd, den kan inte läggas till grund för bedömningen. Därför får du ett avslag.

Q: Ja.

OB6: Ja.

Q: Jag tänk-, alltså det här fallet som du pratade om. Fick... var det som att de bara tittade på liksom avsaknaden av uppgifter och att det fick ursäkta vad ska man-, eller säger man, att sjukdomen fick ursäkta det, eller var det som att då mamman fick...komma till tals istället och fylla i?

OB6: Ja mamman fick ju fylla i, mamman fick faktiskt fylla, alltså grundläggande uppgifter som var dom hade bott och när de hade flyttat från olika platser och sådär, det fick mamman gå in och fylla i, alltså... den här personen var ju så pass sjuk att, alltså vi kunde föra ett samtal och rätt som det var, eller ett samtal, men av det han berättade, och rätt som det var så kunde han börja skratta och vi visste inte riktigt vad han skrattade åt, utan det var liksom humörs-, det var ju väldiga humörsvängningar. Och sen så...ehm... vid nåt annat tillfälle så sa han att nä men nu tror jag nog att vi måste ta en paus för annars så måste jag gå upp och slå sönder saker och s-.. så fick det ju bli en paus. (skrattar). Eeh.. för det var ju sådär. Mamman satt som på nålar för hon visste att han kunde liksom få sina utbrott. Men vi fi-, alltså om du menar sådär om man fick några uppgifter rent... alltså skyddsmässigt så att... alltså så som en asylberättelse brukar vara, nä det fick vi inte. Alltså han kunde ju inte ens redogöra för grundläggande, som sagt, uppgifter.

Q: Nej precis. Nä. Ehm... jag ska bara titta. Ofta blir det att vi täcker grejer...

OB6: Under samtalet.

Q: Under samtalet. Och ibland blir det lite repeterande också, men så får det vara.

OB6: Ja det är lugnt.

Q: Eh... just det. Alltså... hur vanligt... upplever du att det är med diagnoser?

OB6: (ohörbart)... Nää, inte särskilt vanligt. Alltså med, med psykisk ohälsa tänker du?

Q: Aa.

OB6: Nej, nej. Nej det är sällan. Och jag vet inte, det kanske har att göra med också att de har ju bara tillgång till akut vård. Alltså så. Och de utreds inte under asylprocessen. Utan det är oftast när de har riktiga, riktiga problem. Så kan de ju utredas. Men nej, nej. Det är svårt.

Q: Alltså riktiga problem, tänker du på LPT då?

OB6: Alltså det är just när de behöver, precis, LPT:as. Eller som i ett fall där jag har nu, där mamman, aa. Och då har vi ju haft, det är en kvinna från Afrika, ett land i Afrika, och då har hon kommit hit som asylsökande. Och sen så sökte hon på anknytning, hon blev gravid och... ja och sen skulle hon föda det här barnet. Och vi har en asylutredning när hon är gravid. Ska man säga, vi som lekman då som inte har några kunskaper inom medicin sådär, vi.. alla kan väl tycka ibland att amen det är nåt konstigt med dig. Det är nåt konstigt med den här personen, men ingen vet vad. Vi vet bara att det här liksom inte är normalt beteende. Vad vi liksom, klassar som normalt. Men det sker ju ingenting där och... så. Utan den här kvinnan föder det här barnet och sjukhuset då så... larmade socialen om att hon är inte riktigt kapabel till att ta hand om ett barn, och hon är inkonsekvent, och hon är inte riktigt mottaglig för något egentligen. Och man, när man bedömer helt enkelt att barnet far illa i hennes vård. Och då blir det aktuellt med ett LVU för barnet. Först då utreds hon. För att man ska utreda hennes förmåga att ta hand om barnet.

Q: Just det, så det blir i samband med...

OB6: I samband med nåt så allvarligt så att du antingen ska LPT:as eller att det blir aktuellt med att ta barnen ifrån personerna som i så fall, man kan få nånting liknande en diagnos, men inte annars. Alltså inte de vanliga människorna som verkligen liksom, har drabbats av svåra händelser i livet. Där det för oss är klassat som trauma.

Q: Ja precis. Men hur är det då med läkarintyg?

OB6: Mm... Har man väl kommit in i systemet, så tycker jag nog att de flesta läkarna som jag haft kontakt med, men då har jag framför allt haft kontakt med läkare som, där jag haft folk som haft alltså fysiska... eh... besvär. Och där man inte har kunnat få vård i hemlandet och så vidare. Helt enkelt synnerligen ömmande omständigheter. Men... och där har de varit jättebra att ha och göra med. Och de skriver ju läkarintyg. Men... i de här med psykiska... nej. Alltså jag... Ja, de skriver ju de jag haft också, så, men som sagt det går ju inte riktigt att hänvisa en vanlig klient så till psykiatrin och kan inte du sticka dit och bli utredd? För de behöver ju nån sorts remiss på att den här personen behöver bli utredd.

Q: Precis. Men om det finns läkarintyg, upplever du att Migrationsverket...?

OB6: Tar hänsyn till det? Eller mellan...

Q: Ja, eller du sa att de inte brukar beakta det rent för att ursäkta... inkonsekvenser eller så.

OB6: Nejmen finns det inte underlag, alltså finns det inte läkarintyg så att säga, att den här personen är så pass sjuk att den personen lider av psykisk sjukdom och då kanske inte kan berätta eller inte förmår, jag vet inte... eh... då kommer Migrationsverket enligt min erfarenhet inte att beakta det i över huvud taget.

Q: Nej.

OB6: Men finns det läkarintyg, eeh alltså, finns det läkarintyg, ja då beaktas det, alltså om det finns ett läkarintyg som säger det, då kommer man beakta. Men finns det inte ett sånt underlag, då spelar det ingen roll vad jag säger att, det här beror på trauma eller det här beror på att den här människan har, har... en så... eller kanske ibland, ingen skolgång i över huvud taget, så att den personen har inte förmågan att kunna berätta. Ur den aspekt-, ja, ur de parametrar som vi vill att en person ska kunna berätta.

Q: Mm just det. Men spelar det nån roll om läkarintyget i sig liksom förklarar på nåt sätt att personen har svårare att redogöra för... alltså har minnessvårigheter eller så. Eller...aa jag vet inte. Spelar det nån roll hur detaljerat läkarintyget är?

OB6: Ja.

Q: Ja.

OB6: Ja det gör det. Det gör det. Alltså ett läkarintyg som inte säger nånting, alltså det väger ju ingenting heller. Så. Utan det är just därför vi gör, när jag begär läkarintyg så skriver jag oftast sådär vad jag vill ha svar på. Förutom det som Migrationsverket vill då. Ja men, är det livshotande tillstånd, och så vidare och så vidare. Men... men ja, om det är såna saker så vill jag ju gärna liksom, a men hur påverkar det den här personens möjligheter att minnas eller är trauman bearbetad så att man kan prata om det? Hur... aa. Hur ställer sig liksom personen liksom till den, till de upplevelserna? Ibland kan man säga mycket och ibland kan man inte säga så mycket. Jag har en tjej som, som utsatts för en del övergrepp som, som ung. Av nära anhörig. Och där har väl Migrationsverket prövat det många gånger men... egentligen så har vi aldrig fått ett läkarintyg som säger att hon inte på grund av sin sjukdom då idag inte kan berätta mer. Ehm... och det var först nu när jag begärt att hon ska utredas på nytt, och skickat henne till en annan läkare som han liksom förklarade det i kanske lite mer ordalag som är begripliga för oss jurister. Att hennes trauma till exempel inte är bearbetad. Utan hon lever fortfarande i, alltså i en flykt.

Q: Ja.

OB6: Ja. Och därför så, hon har aldrig konfronterats med det hon har varit med om. Därför så har hon ju extremt svårt att i över huvud taget prata om det, utan hennes reaktion på frågor blir att hon sitter och gråter hela samtalet. Svarar inte på nånting. Hon bara gråter. Och nu vet jag inte. Det är nog, nu har jag skickat in det till domstolen så vi får ju se var det landar.

Men... ja.. Det är svårt. Även i de fallen så blir det liksom svårt att, alltså få alla på sin sida kan jag tycka. För vi är så vana vid att vi måste liksom ha fullständigt underlag, vi måste ha ord på det som hänt.

Q: Ja.

OB6: Nått annat kan man ju inte bedöma.

Q: Nej. Mmm... upplever du att det är vanligare med att få bra intyg eller, eller för den delen diagnoser om de har att göra med barn?

OB6: Mm det är lättare att få in barn. Det är det. Dels är det för att vi har kanske, alltså vi har ju enorma resurser. Som är insatta på barn. På ett annat sätt.

Q: Ja, alltså vårdmässigt?

OB6: Ja vårdmässigt. Eh... och sen blir det också kanske lättare, alltså jag tänker mer sådär, nu har jag haft många barn som haft (ohörbart) på grund av olika saker men, eh, när ett barn kommer hit så sätts ju barnet i system på ett helt annat sätt. Alltså så fort ett barn gått i skolan, så kommer de att se avvikande beteende, de ser ju liksom ah men det här barnet fungerar inte i vanlig klass, det här barnet är våldsamt, utåtagerande, så. Då sätter man ju in resurser som undersöker det. Och därför så blir det att barnet kommer liksom in i systemet. På helt andra premisser. Ehm... Och det är ju jättebra. Jag hade en dom för inte så länge sen. Eh... där en familj fick stanna. Det var en av pojkarerna som hade ett jaa... han var traumatiserade helt enkelt från hemlandet. Och... men hade väldigt, hade ett våldsamt beteende. Alltså gjorde grejer som för oss är helt galna här i Sverige. Och han ja, sattes in på undersökning och hade en massa extrainsatser både i skolan och skulle utredas enligt BUP och så vidare. Men det var ju trauma.

Q: Mm. Men... så då beaktade man det?

OB6: Då beaktades det, ja.

Q: Ja.... Som särskilt ömmande omständigheter?

OB6: Ja.

Q: Ja okej. Jag förstår. Ehm...

OB6: Då var det ju så att i det fallet så blev det ju inte... han har ju ingen livshotande sjukdom på det viset. Men då blir det, hans problem.. ehm... och svårigheter så som han har det idag i Sverige. Att man med de problemen skulle återvända till hemlandet, skulle vara i princip att utsätta för honom för... ja. Inhuman behandling. Ehm... för han klarade liksom inte av miljöombyten. Inte ens från klass till klass. Så att detta om han liksom, att flytta till ett annat land på nytt, det... men det hade inneburit helt enkelt, aa, döden för honom. Så vid en sammantagen bedömning så kommer en ändå fram till att det uppfyller liksom kraven för särskilt ömmande.

Q: Ehm... så om du får en klient där du märker att det finns nått sorts av psykisk problematik. Hur brukar du anpassa ditt bemötande då?

OB6: (suckar)... Alltså vi har ju egentligen ingen kunskap utan det är mer att man på, man får försöka nå ut till klienten, det är, ibland känner man sig så dum, för man kan liksom inte-, man ställer väldigt enkla frågor, man försöker liksom få fram det viktigaste. Och ibland så går det och ibland så går det inte alls och man... vi, vi har liksom egentligen inga redskap i hur vi ska angripa det. Eller bemöta det. Och då har jag liksom suttit och skrivit ut sådär och... information och med tolk och sagt att nu tycker jag att du ska vända dig till den här och prata om det som har hänt, och... ibland gör de det, och ibland gör de inte det. Och vi kan liksom inte tvinga någon. Det... det är oerhört svårt när man känner att, nämen den här personen behöver hjälp, men jag är inte rätt person liksom att lista ut vad den personen ska ha. Eller hur, hur vi ska gå till väga för att det här ska liksom bli bra. Utan det är oftast sådär att ja men, jag försöker få fram det jag vill, och sen så försöker jag hänvisa till läkare och kontakta liksom vårdcentral och ordna nån kurator där kanske, eller nån samtalskontakt. Och kommer man in den vägen, sen brukar det liksom kanske gå vidare till, till andra professionella aktörer. Men gör de inte det så finns det inget vi kan göra. Det är fruktansvärt.

Q: Ja. ...Ja precis. Du... antyder lite att, att ni inte hade några liksom, nån kunskap eller verktyg, men alltså, har du fått nån form av, eller har du nånsin fått nån form av liksom utbildning eller så? I samband med ditt professionella liv liksom?

OB6: Nej. Nej alltså vi går ju kurser själva. Eh... Men vi har ju, alltså... du vet, vi fortbildas i olika ah men, inom olika rättsområden. Men vi har ju, nää, jurister är ju helt värdelösa om jag uttrycker det så. Vi kan ju inte. Och vi utbildas ju inte alls inom det området. Jag tycker det är, jag tycker inte det är klokt alltså såhär efter 10 års arbete att, alltså att man inte ägnar en timme, inte ens på juristutbildningen. Jobbet, särskilt om man jobbar med humanjuridik är ju större delen av jobbet, det är att ta hand om människor, alltså bemöta människor. Och det behöver man både, alltså man behöver redskap både för sig själv och för klienten. Och så klart, vi företräder ju människor, och därför, och våra uppdrag, de absolut viktigaste. Men när vi har jobbat färdigt och går hem så behöver vi ju redskap för oss själva. Men inte en timme har man fått någonstans. Till sist så lär man sig hantera det naturligtvis, men alltså det är ju den hårda vägen.

Q: Jaa. Ja precis. Men känner du att ni... eller, lite ledande fråga, men alltså, får du stöd liksom av dina kollegor eller...?

OB6: Jaja, vi pratar jättemycket. Det har vi ju alltid gjort. Men det har ju fått ah men, nej men särskilt när man är ny kunde jag känna sådär åchhh.. men det var mål som man alltså... man drömde om liksom och man, åchhh, det var jättejobbigt och man bar det med sig hem och så var det... sen är det så klart att man, man är ju väldigt lycklig när det har gått bra. Vår gamla sekreterare som har gått i pension, hon var jätterolig för att hon gjorde alltid sådär, hon visste ju allt jag hade samma reaktion varje gång folk fick stanna (skrattar). Så hon, nä men hon öppnade porten och så la hon alltid ut såhär, alltså beslutet högst upp. Och sen kunde hon liksom lägga det på rad så, så kommer jag in, och varje gång hon följde efter mig så visste jag nästan att det var nånting (båda skrattar). Och då när jag... (ohörbart)

Q: Jaha att hon ville se...!

OB6: Precis! Och sen om det var nåt, alltså nån klient där hon visste att jag hade kämpat hårt för, eh... och direkt när jag såg beslutet så har jag liksom en vana att liksom skrika sådär bara JAAAAAAA! (båda skrattar). Och då brukar hon stå där, Jag visste det!! Jag visste att du

skulle säga sådär!! (skrattar). Ååå det var så kul, jag blev så glad när jag såg det och sådär. Vi hade sådär, ja men det blir liksom interna grejer till slut, för att man... eeh... det är fantastiskt, alltså särskilt när man har lagt ner så mycket arbete och man vet att hela liksom-, alla är engagerade. Så är det ju, åh! Det är liksom en sådan känsla som man kan leva på länge. Och sen så kunde jag vara, alltså ibland har jag gråtit över saker som aaah... man bara tänkte vad *fan*, det där ville jag verkligen att det skulle gå och så gick det inte. Och så känner man så starkt för barnfamiljer eller så. Sen med åren så lärde man sig bara åchhh.. man tycker det är tråkigt, men man går vidare. Men som ny var det, ah det kunde vara jobbiga dagar.

Q: Ja. Ja precis. Det blir en överlevnadsmekanism också att bara...

OB6: Jaa.

(En person knackar på och ger en mapp till OB6)

Q: Ja precis, du har redan sagt att på Migrationsverket att de liksom inte beaktar i besluten, ehm... om en person har svårigheter, men upplever du att, att det kanske är någon form av anpassningar under själva utredningen för att underlätta? För de här personerna?

OB6: (suckar)... Mmm... Det där är ju också en sådär, det, det beror ju på hos vilken handläggare man handlar. Eller utredare. Mmm... finns ju jättejättebra utredare på Migrationsverket. Rätt inställning och det blir bra, det blir välutrett och allting. Och sen finns det såna som inte ska jobba där egentligen. Och de gör ju absolut ingenting för att anpassa.

Q: Men de som är bra, vad gör de?

OB6: Nä men det är egentligen, jag vet inte, jag tror inte de har någon utbildning i det heller. Men det är ju mer att man håller en neutral inställning som man ska alltid ha, men det är sällan det upplevs så i praktiken. Har en god stämning, i alltså i rummet, man tar det långsamt, man försöker förklara frågorna till klienten så att klienten kan tillgodogöra sig den informationen som ges. Man tar många pauser, så att klienten får återhämta sig. Och inte känner sig... jag har haft klienter ibland som har svårt att andas på grund av den stress de känner när de är där. Då har vi haft liksom, kört på ett tag och sen tagit en paus, och sen gått in igen och sen tagit en paus, och sådär, att det liksom blivit, man har skapat en stämning och en miljö för den personen som blir så trygg att de faktiskt kan sitta där och sen börja berätta själva. Och det tycker jag är jättejätteviktigt. Att man försöker anpassa utifrån vad vi kan göra naturligtvis. Men det är ju inte alltid, det är långt ifrån självklarhet även på Migrationsverket.

Q: Jaa.

OB6: (knappar in något på datorn) Ledsen, (ohörbart, skrattar).

Q: Det är lugnt. Nej men... du har egentligen pratat om lite olika problematiker, men vad upplever du är det vanligaste, om man tänker på psykisk ohälsa lite bredare liksom? Vad som är den vanligaste problematiken? Alltså är det främst trauma, eller...liksom... ja utifrån vad du kan se liksom. Eller är det mer såhär, depression eller är det mer... andra saker?

OB6: Alltså psykiska, psykiska sjukdomar, diagnoser vet jag inte riktigt. Alltså nej, det har jag haft ett fåtal men det är långt ifrån, men det är också kanske vår okunskap. Alltså vi får liksom inte följa klienterna sen, vad som händer med dem. Så att det kan ju vara myck-

många av dem vi har haft som kanske landar i en diagnos, men det vet jag inte. Men de flesta skulle jag nog säga lider av nån sorts trauma. Som för oss när vi pratar med klienter upplever som en nedstämdhet och depression. Alltså så.. man bara men kom igen (knäpper med fingrarna). Men det har de inte liksom, de bara... de har bara gått in i en fas där de inte orkar mer och bryr sig mer om... där man bara, nej men du är ju här, nu ska vi liksom göra vårt bästa. Men nej. Liksom finns, det finns absolut ingen livslust eller glädje längre, utan man får dra ur dem... det lilla som kommer fram.

Q: Ja.

OB6: Mm. Och det är väl det som det ger uttryck i. Sen finns det ett, ett fåtal ibland, där det liksom ger uttryck i form av alltså, aggression.

Q: Aa.

OB6: De är upprörda på allt. Alltså allt från att bussen var jättesen till att liksom, Migrationsverket, advokaten, alla är dumma i huvudet liksom. Det är där. Men de, de är få. Men hittar liksom ingenting positivt i över huvud taget. Men de flesta som då har nåt form av trauma, det tycker jag i alla fall ger uttryck i en nedstämdhet.

Q: Mm. Precis. Men jag tror, från vad jag vet tror jag aggressivitet också kan vara ett symptom på typ PTSD.

OB6: Ja, ja.

Q: Eh... (kollar i papper) bla bla bla (viskar för mig själv)...

OB6: Jag ska bara skriva in en liten uppgift här, det är ett avtal som jag skrev färdigt men jag saknade en uppgift (ohörbart).

Q: Absolut, gör det.

(paus)

OB6: Ja, förlåt.

Q: Det är okej. Ehm... men, om det handlar om barn, alltså... och man pratar om liksom anpassningar under själva utredningen. Skiljer de sig från hur man gör med vuxna?

OB6: Anpassning menar du?

Q: Mm.

OB6: Ja... jag vet inte, jag har en blandad syn på det. Ehm... För barn... anpassar ju sig fortare ändå. Man ska ta hänsyn till det på ett annat sätt också. Men de senaste åren har ju varit sådär att, även om barn varit här länge, de har ingen annan, alltså de har ingen uppfattning om nåt annat land mer än Sverige. Så... kunde man ändå få beslut som sa att jaja, visst, visserligen har ni bott här i sju år, men vi ser inte det som ett problem att ni flyttar tillbaks till, till ert hemland tillsammans med era föräldrar. De utgör era primära anknytningspersoner och därför så får ni flytta tillbaks. Och det, och det skiljer sig väldigt

mycket för hur man tänkte när jag började jobba, alltså bara för 11 år sen så var det en-, ah jag... då kunde jag i alla fall tycka att det var mycket enklare för barn att nå upp till graden för anpassning och sen därmed fick familjen stanna. Sen blev det mycket hårdare klimat i samband med flyktingvågen i Europa. Då hittade man ju alla möjliga sätt till att meddela avslag.

Q: Okej. Ah så du upplever att det finns en skillnad som... alltså med nån sorts tids... där blir det 2015-2016?

OB6: Mm.

Q: Ehm... jag tänker på domstolarna. Hur upplever du att deras bemötande är kring klienter med psykisk ohälsa? Eller trauma?

OB6: Vi hade nåt möte för jag vet inte när det var, men ett par år sen, med domstolarna. Kanske inte riktigt med sikte på psykisk ohälsa, utan eh... lite mer genusperspektiv hade vi där. De flesta dom-, eller de flesta tror jag, sådär utgår från att mannen är den som kommer att berätta mest och, han är den som har koll på datumen, och han är den som liksom har den primära nånstans, ganska otidsenlig syn men, särskilt då, jamen, fine, från de länderna som våra klienter kommer ifrån så kanske man har det. Men... och jag tycker att det har varit, det har ju varit en nackdel av att vi på något sätt har dragits in i den bilden av att så ska det vara. För jag har haft mål där kvinnorna har räddat rubbet. Alltså, de männen har inte haft koll på nånting i över huvud taget och så har liksom, har man fått in kvinnan som egentligen inte har avsatts jättemycket tid för att redogöra utan hon är mer som ett komplement. Och då har de berättat mycket mer. Ehm... nää jag skulle nog inte säga att doms-, alltså domstolarna försöker väl så, men jag upplever inte att de gör nåt mycket mer än någon annan för att just liksom nå ut till personer med trauman eller försöka förstå eller... att ge dem mer tid utan det är ju ändå så att de avsätter tid mellan 9 och 11:30... Ja. Det är den tiden du har och sen så är det färdigt. Och det tjasas ju alltid om att jamen det är ju ett komplement till den skriftliga handläggningen, och därför så är inte det helt avgörande. Men samtidigt så är det ju ett jätteviktigt moment just för att, för bedömningen, att ha trovärdighet.

Q: Ja precis. Och det är ju på nåt sätt en andra chans om man har fått en dålig... eller, dålig handläggare, eller så. Men eh... jaa. Det rör lite vad du sagt innan, men hur upplever du generellt att liksom kompetensen är hos, jamen till exempel domstolarna kring psykisk ohälsa? Alltså, upplever du att de vet...

OB6: Nej.

Q: ..vad det...?

OB6: Nej.

Q: Nej. Och Migrationsverkets personal?

OB6: Nej.

Q: Nej. Ehm... ja just det, och vårdpersonal har ju uppenbarligen kunskap om psykiska tillstånd och sånt, men ehm... eller det blir också en ledande fråga, eller jag tänker från det du sa innan att vissa skriver liksom intyg som är mer begripliga för jurister. Alltså... ehm...

OB6: Men det handlar egentligen om allt. Eh... alltså, i vår bransch, i vår liksom, ehm... ibland kan läkare skriva, de kan skriva ett intyg som är ganska kortfattat, innefattar förmodligen allt det som jag efterfrågar. Men man skriver det på ett sätt som för mig är helt obegripligt. Och sen för säkerhets skull så bifogar man även journalanteckningarna. Och det begriper jag ingenting av heller. Och då blir det, det blir alltid sådär, en kamp mot det som står där. För att jag får underlaget, och då är allt sådär, ah men vi har fått det, och det står ju att du har den här diagnosen, och alla nickar och det är jättebra och sådär. Men min roll är ju också att förklara vad det här betyder. Och det är inte bara i migrationsärenden egentligen, det är ju också i, alltså när vi arbetar som målsägandebiträde och en person liksom har utsatts för...

Q: Ja javisst.

OB6: Men jag måste förklara hur detta påverkar min klient som sitter här. Och hur detta då, om det påverkar honom på ett visst sätt så påverkar det också kanske det sättet han berättar på, eller påverkar hans stämning och hur han ger uttryck för saker och ting. Och om han verkar liksom bara helt avstängd så innebär det inte att han upplever, att han inte har upplevt det, utan det är bara en förklaring för varför han ser ut eller beter sig så som han gör. Och det kan jag känna är svårt om man inte har en läkare som har skrivit att det här och det här och det här påverkar den här personen på det här viset. Och då kan jag ta det som inte (ohörbart) för att min klient kanske inte agerar så som vi förväntar oss att den själv, en person som då har en självupplevd berättelse, det är liksom inte...

Q: Mm. Precis, att det blir som ett kompetensgap där. Alltså om du är den som förväntas förklara det, men du har inte medicinsk kunskap att förstå..

OB6: Mm..

Q: ...”medicinska”. (gör ””-tecken i luften)

OB6: Nej men medicinska intyg eller medicinska termer, hur de skrivs och-... nu har jag förmånen att ha en man som jag frågar hela tiden, men och där har jag, jag har ju fått skriva om intyg för mig själv, alltså för att jag ska kunna säga...

Q: En översättning.

OB6: Precis. Verkligen en översättning för mig själv. Och förklara att detta innebär ju att, att det som står där innebär detta. Och det är klart att det är jättebra men, alltså kan man inte använda det materialet man har så... så har man nog inte heller lyckats föra klientens talan på rätt sätt.

Q: Nej precis.

OB6: För det, det blir en brist.

Q: Ja. ...ehm... Jag vill också fråga om... internationella konventioner. Upplever du att det är vanligt att man använder det i argumentation?

OB6: Nej. Nej.

Q: Och om man gör det-, eller, du upplever inte att det används alls?

OB6: Jo men man gör det ju, jag använder ju det i skrift, eh... och jag tror att det är nog på de senare åren kanske som det har blivit mer och mer så att man gör det. Och hänvisar till liksom domar från Europadomstolen och lite sånt här. Eh... men nej. Alltså vi har pratat om det ofta och jag kan ju säga kanske sådär, bland jurister så är det lite sådär åchhhh... tjetet liksom, nu ska jag dra upp den konventionen och den artikeln, jamen det vet ju alla och sådär. Att det blir lite sådär ah men sluta tjata om.. om de här. För att det ändå är liksom, mer eller mindre införlivat och det kan domstolen och sådär. Men ja... Nää jag själv brukar kanske göra det nån gång när det verkligen finns handledning för att göra, men i övrigt nää. Nä.

Q: Men är det främst EKMR då?

OB6: Ja.

Q: Ja. Ehm... för att, också i mina tidigare intervjuer så har jag hört, alltså i och med Begränsningslagen, att hur är det, vid synnerligen ömmande omständigheter, att det inte får bryta mot nån konventionsåtagande. Är det det som har gjort att det blivit mer vanligt tror du? Eller är det nån sorts trend i övrigt liksom?

OB6: Jag tror att... eh... jaa, nä men dels det. Men... vet inte, jag tror också det är en generationsfråga. Att det, så vi som är lite yngre och haft tillgång till internet alltid, är lite mer så benägna att söka ny information och nya rättsfall och... liksom sådär. Läs artiklar och... medan... ah nä, jag kanske är lite fördomsfull när jag säger att de där gamla som snart går i pension inte riktigt går in och argumenterar, liksom konventionsåtaganden. Det tror jag inte.

Q: Just det. Men ehm... ah. Men, det här är ungefär mina officiella frågor, men jag brukar alltid fråga som sista, alltså, har du nån liksom generell reflektion eller nån särskild sak du tänker på är viktigt för de här frågorna eller som du vill lyfta fram?

OB6: Alltså vad... eh med anknytning till det du har frågat?

Q: Mm, med anknytning till psykisk ohälsa i asylprocesser.

OB6: Ja... naae, alltså inte mer än att jag egentligen tyckte, aah.. utbildningsmässigt så tyckte jag det var en enorm brist, det var det första jag började jobba med när jag hade läst färdigt. Jag kunde inte förstå att vi liksom inte hade ägnat det en timme, alltså vi hade läst liksom, det här var ju inom folkrätten. Eh... vi hade ju inte utlänningsrätt på... jaa, inom utbildningen och jag... så när man börjar arbeta då, direkt efter studierna, så var det nog, det är nog det som de flesta börjar arbeta med.

Q: Ja. Om man arbetar inom humanjuridik.

OB6: Ja precis. Man jobbar med utlänningsrätt. Och jag tycker det är jättekul, för det har gett mig så mycket än bara juridik. Aldrig lärt mig så mycket om folkslag och konflikter och religioner och seder och bruk och, ah men allt liksom. Lära mig hantera folk. Det är oerhört berikande att arbeta med utlänningsrätt. Framför allt är det, aa jag vet inte, det är ibland i de här målen som man har oförglömliga historier. Och det tycker jag är fantastiskt. Det... Gud, om man träffar liksom... jaa, de där klienterna tio, femton, tjugo år senare. Och alla har vi

liksom en historia. Jag, jag kom ju som flykting till Sverige själv. Så att det är ju, för mig är det bara oerhört viktigt liksom att kunna arbeta med det och göra ett bra jobb. Men det jag kan känna sådär rent spontant, det vet jag att jag gjort hela tiden, dels att man får för lite utbildning inom det. Och nu när man jobbar med det, att vi har liksom så många delar som faktiskt saknas när man jobbar med det här området. Just det här att vi har ingen, ingen utbildning riktas till oss för att hantera psykisk ohälsa eller depressioner eller... eller bara förståelse av att folk inte har samma förmåga att uttrycka sig som vi har. Ehh...

Q: Men det du tänkte på på juristutbildningen, är det främst att du saknade själva, alltså utlänningslagsdelen, eller är det också det här andra kring...?

OB6: Nää. Jag.. ja, både det, men också att man... Herregud. Nånting borde de väl sätta in för människor som ska jobba med människor. För du ska inte skriva en jättebra uppsats när du sitter här med personer som får utbrott och gråter, du ska fortfarande få ut ditt underlag. För det du ska skriva. Men du ska hantera människan framför dig. Inte liksom, inte en timme har man ägnat det någonsin. Fast vi hanterar människor dagligen.

Q: Nej.. Och att det är en stor del av er uppgift på nåt sätt.

OB6: Det är en stor del av arbetet, och du ska ju en dag på nåt sätt vinna klientens förtroende av att du gör ett bra jobb och att du förstår klienten och klienten känner att du faktiskt är den som, som kommer göra det här jobbet bäst.

Q: Mm. Ja.

OB6: Ingenting. Det tycker jag fortfarande är en brist i hela vår utbildning, ja faktiskt liksom hela rättssystemet. Alltså ingen har ju den...

Q: Jaa. Verkligen.

OB6: Jaa. Mm.

Q: Mm. Men tack så hemskt mycket!

OB6: Varsågod, hoppas det var till nån hjälp.

OB7

Q: Jamen jag tänkte börja med att bara, har du varit med om nåt fall där en asylsökande har svårt att redogöra för sina asylskäl på grund av trauma?

OB7: Aa det har jag. Det var bland annat, träffade en, och det var inte så länge sen faktiskt. En man från Mosul. Han kunde beskriva när han hade åkt båt över Grekland, alltså där, till Grekland. Kunde beskriva det liksom i detalj i sina känslor, men han kunde inte, alltså han hade inte förmågan att berätta liksom vad IS hade utsatt honom för.

Q: Mhmm..!

OB7: Och det var ju det som var det viktiga, men han var duktig på att beskriva, men han kunde inte beskriva det han hade utsatts för. Han fick ju i och för sig, han fick temporärt uppehållstillstånd sen, men han, det var, blev nog uppenbart för utredaren, hoppas jag i alla fall, att han var traumatiserad. Jag tryckte väldigt mycket på det i mitt slutyttrande i alla fall. Att han hade stora svårigheter. Det som var lite problematiskt kommer jag ihåg, att den utredaren hade då, hon var ju själv, hon pratade själv arabiska och hade en sån ganska hård attityd liksom. Och ställde frågor, för hon kunde väldigt mycket just om just sunni, shia från Mosul, hur situationen alltså för att hon själv hade sina rötter där. Fick jag intrycket av i alla fall.

Q: Mm. Men...

OB7: Men han var, det var ett typexempel på, tycker jag i alla fall, att han inte hade förmågan att berätta för att han, han had-, han var så traumatiserad, och sen så hade han ingen svårighet att berätta om det jobbiga med att åka över liksom. Till Grekland.

Q: Men hur... alltså var det som att han fick frågor och att det bara... att han inte svarade?

OB7: Men vad hände i... mm... vad hände liksom när du var i fångenskap? Nä men vi blev torterade. Men hur blev ni torterade? Så började han prata om nånting annat liksom.

Q: Jaa. Mmm. Men eh... precis. Har du sett det ta sig uttryck på nåt annat sätt i nåt annat fall? Eller har du mest sett att det är att folk inte vågar röra vid ämnet?

OB7: Nä men det är väl nog bara att han, att han på nåt sätt hade förträngt det kändes det som. Han kunde liksom inte, han kunde liksom inte... jag vet inte. Han kunde inte, han kunde inte berätta. Alltså det känns som att han bara hade förträngt det. Det var vissa punkter som han fokuserade på som var viktiga för honom. Var det. Och... men just det som var det väsentliga inom, i asylutredningen, vad han blivit utsatt för, nu var det så att vid den tidpunkten så, så fick nog de flesta sunniaraber från Mosul ändå liksom stanna i Sv-, alltså fick temporära uppehållstillstånd. Nu vet jag inte om det är så längre. Det tror jag inte det är. Det ändras ju hela tiden. Men just då så ansåg man att det inte fanns nån möjlighet till internflykt heller. Men nu verkar det som att Migrationsverket har ändrat inställning och tycker att Bagdad är ett internflyktsalternativ.

Q: Ja. Ehm... Men du tror att i det fallet att alltså, beslutsfattaren liksom beaktade att han var traumatiserad för att liksom kompensera för avsaknad av uppgifter?

OB7: Alltså just i det, ah i det fallet så tror jag att i och för sig att det kan ha varit så att man grundade beslutet mest på att han var sunni från Mosul.

Q: Just det. Att det fick räcka liksom.

OB7: Att det liksom var tillräckligt. Sen... och då vet jag att vi ville nog ändå ha skyddsstatus. Eller alltså flyktingstatus menar jag. Så att vi förklarade det. Men det ledde ingen vart.

Q: Nää. Men om man pratar andra ärenden. Hur brukar det liksom påverka utfallet? Om en person har svårt att...?

OB7: Ja men det har ju med tillförlitlighet och trovärdighet att göra. Och det kan påverka väldigt mycket. Jag har många och speciellt personer från Irak, jag ska inte säga många, men ett tag så var det trovärdighetsbedömning, trovärdighets-, men alltså, för det innebär ju att det blev ett avslag och sen så överklagade vi till Migrationsdomstolen, och där blev det nästan i alla fall fick vi gå in och begära muntlig förhandling, att det sen fick bli en, en trovärdighetsbedömning. Av utsagorna. Och, och många har svårt att berätta detaljer. Och sen är det ju såhär att vissa personer har ju varit med om väldigt väldigt väldigt mycket. Om man har varit en fånge hos IS till exempel. Och utsatts för tortyr av IS eller sett saker, och sett att de avrättat människor, man kan kanske inte jämföra mellan trauma, men då kanske man kan jämföra det att nån har varit tvungen att fly från en stad i Irak bara för att man har träffat fel flickvän, och man kanske blivit misshandlad av hennes släktingar. Men om man då, man kan ju inte jämföra men, men där kan man ju tycka kanske att den som har suttit i fångenskap hos IS kanske upplevt mer trauma än, än nån som då varit tvungen att fly på grund av att man varit jagad av flickvännens familj. Men där är det nog samma sak liksom, att det är svårt att berätta. Migrationsverket skriver ofta att dina uppgifter är vaga, detaljfattiga, men sen har jag ändå upplevt att de personer som sitter och berättar in i minsta detalj, att de blir avbrutna. Och sen, ah men du behöver inte gå in så mycket i detalj. Så att... jaa. Det är, det är svårt att liksom säga exakt. Jag kan tycka att ibland är det väldigt målande beskrivningar, sen så upplever Migrationsverket det ändå att de är detaljfattiga och vaga faktiskt. Sen så kan väl jag tycka såhär också, att det ställs väldigt höga krav på sökande att man ska komma ihåg allting. Alltså jag kommer inte ihåg vad som hände i september 2018. Alltså jag kommer ihåg, jo jag kommer ihåg liksom att jag fick ett samtal att min åttaåring hade ramlat från en klätterställning och skadat njuren. Och då exakt datum... jag vet att det var helgen, kanske runt den 8:e september... att vi fick-, alltså det ställs... och då, om jag har svårt att minnas såna detaljer, då kan det ju vara svårt att minnas sånt som hände 2016 till exempel, därför att tiden går ju. De som kom 2015, de fick ju utredningar först 2017. Och sen så hade de kanske bott i Turkiet i nåt år. Och så hade det hänt kanske ett år innan de kom dit liksom. Så att det är ju, det ställs ju väldigt höga krav, och det är ju inte så konstigt att man kanske inte kan berätta allting då, då kanske det inte handlar så mycket om att man är traumatiserad. Utan då kanske det handlar om att det gått väldigt väldigt lång tid.

Q: Jaa. Att det bara är mänskligt.

OB7: Aa.

Q: Men... om du har sett att nån haft svårt eller blivit väldigt känslös eller såhär under utredningen. Hur brukar Migrationsverket hantera det? Eller liksom utredaren. Alltså, gör de några liksom anpassningar eller går de på som vanligt eller?

OB7: Äh jag tycker de brukar vara jättebra på att anpassa faktiskt. Ah men vill du ta en paus, dricka lite vatten, man får tid på sig, så att jag tycker att de brukar nog vara bra på det. Det är nån gång som jag varit med om att Migrationsverkets handläggare har blivit ganska sur på den sökande. Och då har det varit nån som har suttit och sagt, får jag inte uppehållstillstånd så kommer jag ta livet av mig. Då har handläggaren blivit jättearg och sagt, det ska du inte lägga på mig. Nej men ah och så... aa.

Q: Mmm... och om du får en klient som uppenbart är traumatiserad eller så. Har svårt att berätta för dig. Hur brukar du hantera det?

OB7: Eeh... alltså jag ställer ju ganska mycket frågor då. Gör jag. Och försöker luska lite, ställa lite frågor. Det är väl kanske ganska bra om man har en tolk också som ändå hjälper till lite. Nu ska ju inte tolkar hjälpa till nånting mer än att översätta. Men på nåt sätt så är det kanske viktigt att klienten ska ju, även förutom mig så måste ju klienten på nåt sätt ha förtroende för tolken. För det... tolken får ibland en annan funktion än vad de egentligen ska ha. Det ska ju bara vara ett verktyg, och som en robot bara översätta rakt fram och tillbaka liksom. Men ibland så känns det som att... jaa, vissa tolkar hjälper till mer, och då kan man också få ut mer information faktiskt.

Q: Men det kan ju bara ha att göra med rent mänsklig stämning att göra. Ifall det känns tryggt.

OB7: Aa absolut kanske. Eller att man ska... det kanske är en landsman liksom. Och förklara Men det är viktigt att du berättar nu liksom, så mycket så möjligt, annars kanske det blir negativt för dig i din asylprocess.

Q: Mm. Just det. (viskar:) Så mycket papper... (pratar i vanlig ton igen:) Och hur är det med diagnoser? Upplever du att det är vanligt eller ovanligt?

OB7: Det är nog väldigt ovanligt. Och det är ju bara för att man har ju rätt som asylsökande till läkarvård när det gäller akuta, akut läkarvård. Men jag tror det är svårt att kanske få alltså nån hjälp, den där andra hjälpen som kanske inte syns liksom, det som, alltså, hjälp som är att prata med psykologer, har jag en kompis mamma jobbade på flyktinghälsan innan, Lena. Jag vet att det hänvisas många klienter till henne. Och att hon faktiskt kunde hjälpa till men jag tror det är svårt att gå till nån liksom och prata genom en tolk. Och att det kanske inte ger den bästa PT-... jag vet att de hade nån läkare där på flyktinghälsan, som kanske inte finns kvar. Jo det måste det finnas. Men de hade nån som jag tror var... alltså pratar arabiska. Eller om det var persiska, jag kommer inte ihåg, men. Och det var ju bra. I de fallen för då slapp man ju tolkning och sånt där. Men jag tror ändå att det är svårt att få hjälp, när man behöver genom en tolk ändå. Mediciner kan man ju naturligtvis få utskrivna. Men det kan inte en psykolog skriva ut kanske men... Men just den här samtalsterapin eller att ställa diagnoser kanske, det kanske är svårt, jag vet inte. Är det. Att det blir nån osäker... vi pratar om diagnoser va?

Q: Ja.

OB7: Alltså jag vet ju att i nått fall där, just att Olivia (kollega), jag har ju insyn i alla Olivias ärenden. Och vad heter det, nu, eftersom jag är hennes principal. Men då vet jag att hon hade också nån klient som var traumatiserad. Och där så ordnade Olivia så att hon, den här klienten fick träffa en psykolog som faktiskt, vi gjorde en bedömning och ställde en diagnos. Och sen blev det väldigt dyrt kan jag säga. Det kostar jättemycket pengar. Så att då blir det osäkert, då måste man ju först ha en bekräftelse från Migrationsverket att de betalar den kostnaden. Och sen fick vi ligga ute med kanske 10 000 kronor. Och det är ju inte nånting som mindre, alltså vi är ju en liten byrå, nu har vi kanske bra likviditet. Men de, många byråer som jobbar väldigt väldigt mycket med migrationsärenden, vi har ju lite blandat, de kanske inte har så bra likviditet. Eller det är vad jag har hört i alla fall.

Q: Jamen möjlighet att ligga ute på det sättet.

OB7: Med pengar. För då ligger man ute med de pengarna, plus en massa tolkkostnader, plus en massa momspengar. Så kanske.. aa. Aa.

Q: Just det, så det blir en kostnadsfråga.

OB7: Men just i det fallet som Olivia hade när hon hjälpte oss, det har hon gjort i fler fall också. Så hjälpte det nog med den här diagno-, alltså att han fick en diagnos, och att till och med att han fick flyktingstatus.

Q: Alltså att Migrationsverket beaktade det?

OB7: Absolut.

Q: Ja. Har du varit med... eller har du varit med om det nån gång? Eller om du ens har haft en klient...?

OB7: Nej bara det med Olivia. Vi vet att vi diskuterade också hur vi skulle göra det, vi pratade om han från Mosul till exempel. Men där ansåg vi nog egentligen att det kanske inte behövdes för att han nog ändå skulle få uppehållstillstånd. Men man anser, annars är det skillnad på uppehållstillstånd liksom. Om man får flyktingstatus eller... aa. Det är naturligtvis det som är det bästa för klienten.

Q: Precis. Men är det vanligare att man kan få tag på bara läkarintyg? Alltså för jag tänker diagnoser kräver ju, då krävs det ju en längre utredning. Men läkarintyg bara på att... aa jag vet inte. Att en person mår dåligt och kanske har svårt att berätta typ.

OB7: Aa. Eeh... vad heter det, nu... det finns ju klienter som går till läkare. Och så finns det ju klienter som inte går till läkare även om de faktiskt skulle behöva gå till läkare.

Q: Alltså du menar på eget bevåg liksom?

OB7: Ja precis ja. Inte att man får hjälp eller blir hänvisad dit. Utan en del går ju dit och då, då är det inga problem att få ut, alltså, journaler.

Q: Just det.

OB7: Men det får ju klienten ordna och skicka själv ju. Sen vill ju inte Migrationsverket, de vill ju ha läkarintyg på sina handlingar. De har speciella formulär som de vill att läkare ska skriva under. Men det, det burkar inte vara några problem, och jag tror att de flesta som jobbar inom sjukvården också är väldigt angelägna om att det ska bli rätt. Och att läkare, även om det kanske inte ingår i deras arbetsuppgifter eller att det kanske inte ingår inom ramen för akuta åtgärder så skriver de ändå läkarintyg och även om det kanske skulle ha kostat 3000 kronor att få ett sånt. Så skickar de ut det gratis i alla fall liksom. För att de på nåt sätt, att de också har etiska regler att följa kanske. Jag vet inte. Men jag har varit med om att de, att jag fått läkarintyg av läkare som, som, där de liksom har struntat i att ta betalt för det, och ändå för att liksom göra det så rätt som möjligt för klienten.

Q: Och... upplever du att det hjälper i...?

OB7: Det har hjälpt i nåt, om det var nån kvinna som mådde väldigt dåligt som hade väldigt många barn också. Så. Och där tror jag att det hjälpte. Där fanns det nog ganska frekventa kontakter mellan den här kvinnan och läkaren också. Så att de kände varandra väl och den här läkaren förstod allvaret också. Och var en väldigt engagerad läkare.

Q: Ja. Men... var det som att det påverkade som i att de fick synnerligen ömmande eller var det mer att det påverkade...?

OB7: Nej det tror jag inte, synnerligen ömmande krävs det ju väldigt väldigt. Det har jag aldrig varit med om faktiskt att man har fått på synnerligen ömmande även om det har varit väldigt väldigt väldigt synnerligen ömmande (skrattar)...eh nå det hade nog varit andra omständigheter... ensam kvinna från speciella länder... kan klara sig inte i vissa länder... så folk...

Q: Precis. Men om du tror att det här hjälpte om hon mådde dåligt, tror du att det mer var att de beaktade det...?

OB7: Men jag tror att de kanske tog in det i dess helhet liksom.

Q: Jaa okej. Jaa... Just det. Ehm... jag tänkte... Det är kanske en svår fråga att svara på men, hur liksom upplever du att din egen kompetens är vad gäller liksom olika former av psykisk ohälsa och olika diagnoser?

OB7: Alltså jag har ingen kompetens i över huvud taget inom det kan jag säga. Ingenting. Ingen kompetens över huvud taget. Alltså ibland kan man ju känna av lite hur människor mår. Jag träffar ju väldigt mycket människor. Gör jag. Eh... och vissa människor kan man kanske märka att de inte mår så himla bra. Andra människor märker man ingenting på men uppenbarligen så visar det sig sen att de absolut inte har mått så speciellt bra. Så att jag har *ingen* kompetens i över huvud taget. Förutom då mina egna erfarenheter. Alltså av att träffa människor. Men jag har ingen kompetens i över huvud taget. Ingen... möjlighet att bedöma nåns mående. Det kan ju vara så att det kom hit någon som, som uppger att han eller hon mår väldigt dåligt, men det kan ju bara vara såhär, skådespeleri också liksom. Ibland misstänker jag det faktiskt (skrattar). Och... aa precis.

Q: Men har du nånsin fått nån sorts liksom, alltså i din professionella roll, fått nån form av liksom utbildning eller information om det?

OB7: Nej. Ingenting. Jag kan säkert gå nån kurs. I det. Det tror jag säkert att man kan få. Alltså jag vet, vi gick nån, fast det var inte nånting kanske om klienters mående. Det var mer hur man skulle hantera familjer...eeh... för då får man ju från Migrationsverket kanske en hel familj. Och sen så ibland så kanske man anar att det kanske inte står helt rätt till i förhållandet mellan mannen och kvinnan. Att det var där, det, i det gick jag en kurs, men jag vet inte...

Q: Men var var det nånstans?

OB7: Det var nog Röda Korset som höll i den kursen.

Q: Alltså ideellt liksom? Eller på frivillig basis?

OB7: Jag vet inte. Det var den, Boulebaren (båda skrattar). Eller var det den där.. Sankt-, finns det en Sankt Hjertrud?

Q: Eeh ingen aning.

OB7: Det kan vara där det var, ah det kanske var, kanske aa, tio år sen eller nånting. Ah men jag har kvar boken från den utbildningen, men liksom (skrattar).

Q: Men alltså om det finns såna här kurser, vem är det som brukar hålla i det, är det liksom Röda Korset eller?

OB7: Jag kan tänka mig att det är Röda Korset, kanske Amnesty... jag vet inte.

Q: NGOs.

OB7: Kanske ja. (båda skrattar).

Q: Ehm... har du, eller vi har lite varit inne på det, det blir ibland lite repetitivt, men... men har du upplevt att andra liksom tillstånd av psykisk ohälsa påverkat den personens deltagande i sin egen asylprocess? Alltså andra än trauma liksom?

OB7: Ehm... alltså... att man skulle ha en psykisk ohälsa redan innan flykten?

Q: Ja till exempel.

OB7: Jag tänker efter... alltså...

Q: Andra former kan ju också utlösas.

OB7: Alltså schizofreni...?

Q: Till exempel.

OB7: Eeh... alltså man vet ju inte riktigt. Nånting brukar ju alltid vara den utlösande faktorn.

Q: Aa. Nä men jag tänker om du skulle minnas nåt särskilt.

OB7: Inte såhär på rak arm... kan säga... jomen jag vet att jag har nånting... att jag fick nånting med en massa läkarintyg i nåt ärende. Alltså jag har haft så himla mycket, och hållit på med det så länge. Men... nja men jag har nog ändå nån... faktiskt... att man har fått vård för en viss sjukdom i hemlandet. Sen har nånting hänt som gjort att man var tvungen att fly. Mm. Men jag kan inte komma på det just nu.

Q: Nä. Det förstår jag att det kan vara svårt. Ehm... jaa. Alltså... hade... alltså i de fallen du har sett den här typen av problematik eller så, finns det nån... liksom insats eller anpassning som du har tänkt på skulle kunna göras eller skulle liksom... eller det kanske, alltså-, men bara, om du har nåt du tänkt på som inte görs?

OB7: Jaa... (paus)... nej alltså det enda jag, det enda jag liksom tänker, och det brukar jag alltid säga till alla klienter. Som jag träffar också. Att det är viktigt ändå att man, att man inte bara sitter på sitt rum och bara, och det är ju lättare sagt än gjort naturligtvis, men bara är passiv. Att det är viktigt att komma ut och vara lite aktiv, och... för jag tror att situationen blir värre om man bara liksom sitter på sitt rum med neddragna gardiner och, att jag kan tycka att man tjänar liksom på många olika sätt att vara aktiv, kanske gå ut och försöka lära sig svenska, försöka kanske hitta en praktikplats, eller gå till biblioteket, gå på såhär, nu vet inte

jag, det finns ju såna här, Lär dig svenska-grupper, att man går in och integrerar med, med människor som har bott i Sverige under en längre tid. Att man inte bara håller sig till sina landsmän. Att det brukar jag uppmuntra till, för jag har märkt att de som faktiskt gör det, de klarar sig mycket mycket mycket bättre. Och får man inte uppehållstillstånd så är det många som har möjlighet att få ett uppehållstillstånd på grund av arbete till exempel. Eller i långa loppet, man kanske träffar någon och, att man får uppehållstillstånd på grund av anknytning. Då får man ju köra hela varvet igen, och det tar ju lång tid, men om man ser det på längre sikt så är ju det betydligt bättre.

Q: Just det.

OB7: Nä men det är väl det liksom. Det har väl varit lite så och sådär med språkskjuts. En del kommuner har erbjudit SFI för asylsökande, en del har inte erbjudit det. Och alltså hamnar man kanske såhär ute på Österlen som afghansk ensamkommande. Då tror jag att man har större förutsättningar, alltså bra, för det är så himla många pensionärer som engagerar sig och verkligen vill hjälpa till, och vill väl. Och det kanske är svårare om man hamnar kanske i en större stad. Det är min uppfattning och jag hade nån, en kompis till mig som från Karlstad, där är det i princip så att chansen att pensionärerna i Karlstad slåss om de här unga afghanerna. Att alla vill hjälpa till liksom.

Q: (skrattar)

OB7: Och då tror jag ändå att man har bättre förutsättningar att klara sig. Faktiskt. För om man då skulle hamna i att man blir uppskriven i ålder, och blir bostadslös så har man liksom kanske nån man kan vara inneboende hos eller nån familj som man känner sig trygg med. Men om man bor i Göteborg så kanske man hamnar i, i några andra kriminella kretsar istället. Jag vet inte. Men det känns lite som att, att beroende lite på var man hamnar så har man bättre eller sämre förutsättningar att klara sig.

Q: Just det. Att det har att göra med liksom det generella måendet.

OB7: Aa. Men lite, att man, man... och det är ju inte bra att kanske hamna i ett missbruk till exempel. Och det kanske är lätt att man gör det om man mår väldigt väldigt dåligt. Men om man har nån som stöttar en så kanske det är lättare att hålla sig borta från det tänker jag.

Q: Såklart.

OB7: Mm.

Q: Ehm... har du ehm... har du hand om ärenden med barn? Också?

OB7: Alltså jag har aldrig haft... eller menar du, alltså familjer?

Q: Ja, eller ensamkommande.

OB7: Aa, ehm... har nog inga pågående ärenden i och för sig. Men det har ju varit barn, alltså det har ju varit barn som har varit, kommit som ensamkommande som varit under 14-15. Och sen är det ju vissa barn som då säger att de är barn, men där man ändå tänker att, även om de kanske inte är barn egentligen. Alltså för att det blir såhär uppenbart liksom. Och sen blir de ju, en del blir ju uppskrivna i åldern också. För att de ser betydligt äldre ut. (klappar i luften).

Förlåt, en sån fluga. För att de ser äldre ut än... och uppför sig äldre också än vad... aa. Än vad de hävdar. Och sen så är det naturligtvis svårt liksom att, det är svårt att veta sin, om man aldrig fått reda på vilken ålder man har. Och smugglaren säger Säg att du är 16. Då är det ju inte så konstigt liksom, man kanske inte har det begreppet om, om ålder och hur gammal man är.

Q: Nej precis.

OB7: Men, men jag har haft en del barnfamiljer. Har jag. Och många barn som inte har mått speciellt bra faktiskt. Det som är bra med barn i de flesta fall är ju att de får möjlighet att gå i skolan. Och integrera sig i det svenska samhället betydligt bättre och lättare än vad vuxna gör. Så det... det är ju positivt ändå.

Q: Men i asylprocesserna i sig, om det är tydligt att ett barn mår dåligt, hur brukar det behandlas?

OB7: Nä men jag får nog uppfattningen av att man tar hänsyn till om det finns barn och att man försöker kanske handlägga ärendena skyndsammare. Sen kanske inte proc-, migrationsprocessen spelar så himla stor roll för ett barns mående. Det tror inte jag, för att barn, ett barn ska inte blandas in i den processen. De ska hållas utanför. De ska få lov att gå i skola och de ska inte, de ska inte blandas in, de ska inte liksom... de ska inte få reda på, nu har vi fått ett avslag men vi kommer överklaga till migrationsdomstolen. Det ska inte barnet få reda på utan de får ju följa med sina föräldrar. Faktiskt.

Q: Så att om det är en familj så går man framför allt på liksom föräldrarnas eeh..?

OB7: Tyvärr blir det så att det är barnen som... en del så att-, som är såhär i gränsåldern, de här alltså 14-13 och då är de ju fortfarande väldigt små, då kanske det är de som kan bäst svenska och det är ju oftast väldigt förståndiga barn också. Så är det de som får ringa liksom. Till mig om de har några frågor. Då försöker jag ändå såhär... plocka in en tolk och prata med föräldrarna. Men ibland ringer de ju bara. Faktiskt.

Q: Mm... och... ja, hur... behandlar du dem på ett annat sätt än vuxna då?

OB7: Alltså man får ju ändå anpassa sättet att prata med dem.

Q: Ja.

OB7: Efter... alltså, man sk-, man ska ju aldrig... alltså man får ju inte pra-, alltså jag skulle nog säga att jag pratar liksom inte om ärenden med barn. Utan då får man liksom prata om andra saker. Och lyssna på vad de säger naturligtvis. Men det är ju inte, man ska ju inte prata om ett ärende med ett barn tycker jag. Ett barn ska ju inte behöva bli en vuxen liksom. En förlängd arm på nåt sätt. Bara för att barnet är den i familjen som behärskar svenska bäst.

Q: Men om vi tänker på ensamkommande. Om de uppenbart mår psykiskt dåligt. Upplever du att de behandlas på ungefär samma sätt som vuxna eller att det...? Alltså i processen?

OB7: Eh... nej... ah men det som är annorlunda med ensamkommande är ju att, de har ju för det första en god man. Som ofta har en väldigt bra koll på hur det svenska samhället fungerar. Eh... De bor ju ofta i så fall på kanske ett boende. Är det så att nånting händer där så finns det

ju en lättare väg till sjukvård. Eller om man behöver gå och få en remiss till BUP till exempel. Allting blir ju mycket enklare. För en person som, som bedöms vara under 18. Faktiskt.

Q: Är det vanligare med diagnoser där? Vad du har sett?

OB7: Alltså, jag vet inte riktigt om, om... det är ju svårt som sagt att ställa diagnoser. Men, men det är kanske lätt att skriva men det kanske är uppenbart att den här ungdomen lider av nån form av posttraumatisk stress. Till exempel. Men det är nog vanligare i och för sig bland de unga som mår dåligt och kanske har ett självskadebeteende eller tar ut sin aggression på andra sätt, det är ju många TV-apparater som går sönder kan jag säga. Nej men det är många som går sönder. Faktiskt. Och det finns ju många ärenden om skadegörelse på de här HVB-hemmen, alltså som går till tingsrätten också. Det är ju inte så allvarliga brott liksom, det är bättre om man slår på döda ting än levande ting tänker jag i alla fall. Men eh... men där blir det ju på nåt sätt en annan utredning. Att man, att de kanske uppmärksammas på ett annat sätt.

Q: Och är det då positivt för deras ärenden eller negativt?

OB7: Alltså det vet jag faktiskt inte. Jag har hela tiden tänkt att det kanske är negativt, om man då skulle dömas för ett brott till exempel. Jag tror... aeh... jag vet inte, jag vågar inte svara på det faktiskt. Men det är ju såklart... jag tror inte att jag har haft nåt ärende där det har spelat nån roll faktiskt. Alltså just måendet. Eeeh alltså, många gånger så får man ju intyg på att denna personen har-, är suicidal. Men jag tror inte det har spelat nån roll nån gång. För det som krävs är ju att man ska liksom ha en livshotande sjukdom. Och om man inte får vård för den så kommer man dö. Och den vården finns inte att ge i hemlandet. Då ska det ju inte finnas någon, några alternativ på vård. Så att just att jag har aldrig varit med om det, men det finns säkert, alltså... unga människor som är... som, som, där det står att risken är väldigt hög men jag har aldrig varit med om det faktiskt.

Q: Ja det är ju konstigt om suicidalitet inte ses som livshotande.

OB7: Aa. Nä men det är ju många läk-, jag har fått många läkarintyg, men jag tror inte att det nån gång har hjälpt faktiskt. Jag kan inte komma på något sånt där det har hjälpt. Faktiskt. Men, men en del har fått kanske på andra grunder men inte just på den grunden.

Q: Nää. Mmm... (paus)...ehm... (kollar i papper) jaa det har vi typ täckt... ehm... Jag tänkte fråga om liksom din uppfattning om kompetensen hos lite andra grupper. Alltså vad gäller hur mycket de har koll på sånt här. Alltså psykisk ohälsa eller olika diagnoser och sånt. Så till exempel asylhandläggare. Hur upplever du att det är där?

OB7: Ehm... vet inte riktigt. Alltså det är svårt att bedöma. Jag tycker att de flesta asylhandläggare... ett tag så tog de in väldigt väldigt många nya. Och då kanske det var, det jag reagerade lite på var att de kanske borde ha (skrattar)... om man då har en sån utredning med en person från en viss provins i ett visst land, då tycker jag att man ska vara påläst. I just angående den provinsen i det landet. Om man sen ska upprätta förslag till beslut. Det var där ibland jag kände att det kanske brast lite i kompetensen. Men just, s-, jag tror inte att nån av dem har nån speciell utbildning i psykisk ohälsa. Det är ju som man är som person också. Man känner av lite. Så är ju, så tycker jag, har inget, inget liksom att säga egentligen. En del kan ju vara kanske lite såhär tuffa och lite okänsliga kanske. I undantagsfall. Jag tycker de flesta är bra liksom. Det är ju lite hur man blir uppfostrad också. Att man ska vara mån om

varandra och, och det tycker jag nog att de flesta är ändå. Att man ska känna av liksom, ta pauser om det behövs...

Q: Mm. Händer det nånsin att de liksom frågar sökanden om de, alltså vad de skulle behöva?

OB7: Eh, alltså... man frågar ju alltid, det är ju en fråga som alltid kommer under asylutredningen. Ditt mående. Alltid. Alltid ställs den frågan. Och då är de ju ganska tydliga med att, att jag är ingen läkare, hos mig kan du inte få någon hjälp. Men det är viktigt att du i så fall vänder dig till sjukvården, att de får den informationen. Och de brukar de alltid få.

Q: Men jag tänkte mer liksom... Alltså i en utredning om en person, jag vet inte, börjar gråta eller såhåra, alltså händer det att de blir tillfrågade liksom vad, vad de skulle behöva för att det skulle kännas bra under själva utredningen?

OB7: Nä men då brukar de ta paus. Jamen det brukar inte vara några konstigheter. Det brukar det faktiskt inte. Jag tycker att de flesta ändå är mänskliga och bra på att känna av. Vill man ha en paus så får man en paus, och vill de dricka lite vatten så får de det. Så, så att det, aa, ah men jag tycker att de flesta ändå, de flesta har bra, bra känsla för det här.

Q: Och hur är det med domstolarna? Alltså ser du någon skillnad där?

OB7: Mmm... alltså det är skillnad på handl-... alltså det är stor skillnad på domare och handläggare på Migrationsverket. Många av de domarna som jobbar med asylärenden, de har ju varit domare ganska länge. Eh... och... aa. Och ungdomar brukar vara mer såhåra, känna av liksom på ett bättre sätt än då... jag kan tycka att en del lite äldre domare... en del lite äldre kvinnliga domare kan ha en ganska så sur (skrattar), sur ton liksom. Aa. Och det kan ju vara även mot biträdena, och även mot Migrationsverket kan jag säga.

Q: (skrattar). Okej. Men... ja, har du en uppfattning om deras insikt eller kompetens kring psykisk ohälsa?

OB7: Jag tror att de har ungefär samma insikt som jag har. Typ ingenting.

Q: Jaa. De är jurister.

OB7: Aa. Mm.

Q: Ehm... Och goda män sa du lite. Att du tyckte att de ofta var engagerade och så.

OB7: Jaa men det tycker jag faktiskt. Det måste jag säga att det tycker jag. Ibland när eeh... klienter är missnöjda med sitt beslut så vill ju de gärna ha någon att skylla på, och så antingen skyller de på tolken. Att det var dålig tolkning. Eller så skyller de på biträdet, att biträdet är oengagerat. Och det, det tar alltså, det br-... och sen så är det en del skyller på goda männen. Och det kan inte jag förstå, för de flesta goda männen som jag har... jag fattar att man inte kan vara där som en förälder liksom, som en tonårsförälder. Men de flesta är väldigt, de är lätta att få tag på, för mig i alla fall. Och sva-, just det här med att förmedla om man har fått ett negativt besked så tycker jag ändå att jag haft bra dialog med de flesta, hur vi ska förmedla det här beslutet till klienten faktiskt. Så jag har inte så mycket att anmärka på de goda män som jag träffat. Faktiskt.

Q: Nää. Ehm... och sen... tänkte jag fråga om liksom internationella konventioner. Hur vanligt upplever du att det är att man argumenterar utifrån det?

OB7: Mm... jag kan säga så här att jag gör det ytterst sällan. Olivia är väl mer kanske... hon är mer alltså, hon är, jag vet inte, hon har ju jobbat med Migrationsärenden på ett helt annorlunda sätt än jag gjort eftersom hon varit beslutsfattare. Och hon är väl mer liksom, vi är lite olika hon och jag. Och jag tror att hon tittar mycket mer på det än vad jag gör. Faktiskt. Nu... det tas ju in lite, alltså just det här med, istället för synnerligen ömmande omständigheter. Så tittar man på rätten till att alltså... med familjen, rätten till familjen.

Q: Alltså i och med Begränsningslagen? Att de la in att det inte får strida mot ett konventionsåtagande?

OB7: Jaa. Så att, och det är väl liksom det lilla som man kommer in på det. Sen – aldrig. (båda skrattar). Nej, jag kan säga såhär, ah faktiskt. Aa.

Q: Men är det då framför allt EKMR du har s-, alltså Europakonventionen med rätten till familj?

OB7: Aa.

Q: Eller kan det vara FN-konventioner också?

OB7: Nej men just där är det nog Europakonventionen. Mm... Men det är ytterst sällan kan jag säga. Jag har ju en del vårdnadsärenden, och där kanske man ibland kommer in på Barnkonventionen, alltså just barns rättigheter...

Q: Jaa, i familjer?

OB7: Precis ja. Att bli hörd. Och där kommer man kanske in också liksom... just barn, om barn är med i asylprocessen. Men aa, nää, annars så, så tillämpas, alltså jag skulle säga, det är ingen domstol som heller...

Q: Tar upp det?

OB7: Aäe, näe jag tror inte det.

Q: Nej.

OB7: Men vissa jurister, och kanske advokater, de som är, som kanske jobbar i jättejättejättemycket... Men jag tror, jag tror inte det. Alltså jag tror inte...nää. Jag tror... alltså just, jo tortyr också i och för sig. Där kommer man in på det också. Kom jag på. Och det tror jag nog i och för sig att Olivia nog hade nåt ärende just med tortyr. Där det faktiskt återförvisades från domstol.

Q: Mhm!

OB7: Tillbaka till Migrationsverket.

Q: För att de inte hade beaktat det?

OB7: För att de inte hade utrett det. Faktiskt.

Q: Just det. Ja.

OB7: Ja. Så så... aa.

Q: Precis. Men det känns ju... ur mitt perspektiv så måste det ändå vara ganska basic typ. Alltså just det med tortyr, att... aa.

OB7: Aa... Men det hade man inte beaktat i alla fall.

Q: Nej. Det är tråkigt. Men... det är egentligen slutet på mina frågor på min lista, men jag brukar alltid fråga som avslutande, om du har nån särskild grej du har tänkt på som har att göra med det här, eller nån... alltså kring flyktingar och psykisk ohälsa och... Hur det hanteras i asylprocesser?

OB7: Mm... ehm... nää, det är väl att det blir, det blir väldigt såhåra... det är ju den sökandes berättelse man lägger till grund, och ibland så har man förmåga-, alltså en del vet man ju inte eftersom man inte pratar direkt med klienten, man pratar genom tolk hela tiden. Så vet man ju inte riktigt vilka ord den sökande använder sig av, vilken nivå man ligger rent verbalt. Ibland kan man ju misstänka att det handlar om personer som man vet inte gått i skolan, att man tänker-, alltså, och då menar jag att man kanske inte ligger liksom på riktigt... intellektuell... alltså fattar du?

Q: Jaa.

OB7: Så har man tolkens ord. Tolkarna är ofta duktiga liksom, och verbala. Man vet liksom inte riktigt vilken nivå sökanden ligger på. Och det har ju också lite med förm-, eller väldigt mycket med förmåga... att berätta om saker. Alltså jag hade ju en klient, längesen. Så tillhörde han en grupp människor som kanske inte... kanske inte, amen han kanske inte hade gått i skola liksom. Men när jag pratar med honom genom tolk så märkte ju inte jag liksom nån, alltså nåt större, nåt konstigt med honom. Men det var, sen blev jag kontaktad av hans släktingar som sa, jag tror att han är, alltså han kanske inte är fullt begåvad li-.. alltså...

Q: Alltså att han hade en intellektuell funktionsnedsättning?

OB7: Aa. Och det framkom ju liksom sen-, i ett senare skede, det hade ju inte blivit uppenbart för mig när jag pratade med honom genom en tolk.

Q: Ja just det.

OB7: Mm...

Q: Så...

OB7: Men å andra sidan...

Q: Och att det hade liksom varit bra för dig att veta?

OB7: Ja, alltså de-, alltså jag minns att då, för det var ju jättelänge sen, det var nog kanske 10 år sen eller nånting, jag vet inte. Men då vet jag att jag ändå liksom skrev det som ett skäl till att få prövningstillstånd.

Q: Alltså prövningstillstånd i...

OB7: I Migrationsöverdomstolen.

Q: Ja just det. Jaa. För att du tänkte att det... eller som ett skäl till vad? Att det inte hade beaktats längre ner?

OB7: Nää det var väl mer liksom att, hur man ska bedöma en persons berättelse. För d-, om han inte bedömts som trovärdig. Nu kanske inte det är ett skäl till att få prövningstillstånd om det handlar om trovärdighet, men just bedömer man personers-, där man kan misstänka att de har nån form av intellektuell funktionsnedsättning, hur man ska bedöma deras berättelser. Ah jag vet inte. Men... men det framkom nog i och för sig i domstolen också att... att var-, jag tror det var att vi hade nåt vittne som berättade om situationen.

Q: Men funkade det för att få prövningstillstånd?

OB7: Nej gud nej. (båda skrattar). Nej absolut inte. Jag har aldrig fått nåt prövningstillstånd. Det har jag inte.

Q: Nej jag har fattat det som att det är väldigt ovanligt. Men jag ville ändå fråga.

OB7: Aa men jag känner nog... det är nån som säger att de har fått prövningstillstånd. Men då verkar det som att de kanske inte hade nåt prövningstillstånd utan kanske mer att det återförvisats, målet.

Q: Just det.

OB7: Ah Olivia har fått det för resten.

Q: Mhm!

OB7: Alltså inte prövning, men har fått det återförvisat.

Q: Mm. Men att de ändå petade lite i det.

OB7: Ja. Men jag har faktiskt aldrig fått det. Det har jag inte.

Q: Jaa, men det var nog det.

OB7: Mm, aa, mm.

Q: Tack så hemskt mycket.

OB8

Q: Jag tänkte bara börja med... har du varit med om nåt fall där en asylsökande har haft svårt att redogöra för sin berättelse på grund av att de är traumatiserade?

OB8: Det är svårt att avgöra om de har svårt att redogöra på grund av att de är traumatiserade eller om det är svårt att redogöra på grund av att det är tolkproblem, eller för att de är nervösa, eller vad. Men många har svårt att redogöra. Och det är jättesvårt att avgöra varför. För det tror jag egentligen inte att man kan.

Q: Just det. Men... mm. Okej. Men har du varit med om, alltså, vad ska man säga, jag gissar att, eller det beror ju på vad du haft för fall, men har du haft nån som liksom påvisat uppenbara tecken på psykisk ohälsa?

OB8: Alltså det har man ju haft många fall. Många av de har ju diagnostiserats med PTSD. Ehm... jag tror inte det har haft väldigt mycket svårare att beskriva än många andra.

Q: Som inte har diagnoser?

OB8: Som inte har diagnoser. För att i princip alla som flyr har en traumatisk bakgrund. Det är därför de har flytt. Sen att det kanske inte har lett till den reella diagnostiserade psykisk ohälsan, det är en annan sak.

Q: Mm. Men hur eh... upplever du att det är vanligt med diagnoser?

OB8: Det blir ju vanligare ju längre man kommer in i ärendet, för då har de hunnit få sin diagnos. I inledningen av ett ärende har de ofta inte fått nån diagnos ännu. Men... väldigt många är traumatiserade och har en psykisk ohälsa.

Q: Mm. Men jag tänker, det här med längre in i ärendet. Alltså menar du då, alltså kan det vara under tiden när det är hos Migrationsverket eller?

OB8: Absolut.

Q: Ja okej. Men finns det nån skillnad i vilka grupper du ser diagnoser hos? Alltså är det vanligare hos barn? Eller folk under 18 år, eller... ser du det lika mycket hos vuxna?

OB8: Det är svårt att avgöra. För ehm... (paus)... De flesta barnen är ju traumatiserade. Sen vad det traumat kommer av, det är ju lite olika. För det är ju ett trauma att komma till ett nytt land och till alltså, det är så mycket i barnens... trauman som kanske inte har med, en direkt koppling till psykisk ohälsa. Jag tror istället att jag ser det mer hos män i vad man kallar arbetsför ålder.

Q: Med diagnoser?

OB8: Mm.

Q: Jaa. Men hur... alltså för att det är många jag pratat med som pratat om att, alltså utifrån att vuxna inte har... tillgång till... vård som inte kan anstå. Att liksom, att det kan vara svårt för folk att få diagnoser. Men... upplever du att det kan vara att... eller typ hur får folk...

OB8: Sin diagnos?

Q: Ja.

OB8: De som får diagnoserna här i Sverige, vilket då är merparten, har kanske ganska ofta en dåligt underbyggd utredning. Men det finns ju vårdcentraler, som har specialiserat sig på att ta hand om de här, på centrena. Och dit vi kan... eh, klienten gå dit, få ett intyg, och då får de ju en diagnos också. Som kanske inte är en, hela den här långa långa utredningen som behövs. Och man ska ju tänka på att många som ställer, som kan ställa diagnosen kanske inte vill göra det innan man har fått ett uppehållstillstånd, för att man känner ett ansvar för att fortsätta med en behandling. Och en behandling inom psykologi, psykologisk behandling ska man vara försiktig att påbörja om man inte är säker på att kunna avsluta den. Eftersom om man då har påbörjat nånting och klienten eller patienten har börjat bearbeta det, och sen blir de ivägskickade, då kan det bli mycket värre. Så att diagnoserna är väl inte så underbyggda som de borde vara. Men de har dock fått diagnosen PTSD. Och det har ju även vuxna kunnat få. Sen barnen har ju tillgång till skolhälsovården på ett annat sätt.

Q: Just det. Hur upplever du att det påverkar liksom processen om en person har den här problematiken?

OB8: De är väldigt vaga och odetaljerade kring det som har varit jobbigt. De pratar runt och man måste försöka lyssna på det de inte säger. Väldigt noggrant. Och då måste man i processen försöka komma in på dem. Och säga, vad finns det mer? Finns det något du inte har berättat? Man måste kanske försöka... många gånger så har det varit så att man har pratat med till exempel en man och en kvinna, och de säger då att det finns ingen sekretess oss emellan. För de har inte tänkt berätta om detaljerna, för de tror det räcker med att skrapa på ytan. Och sen när vi då börjar se under ytan så kommer det ofta att, jag kan inte berätta detta för min man, eller jag kan inte berätta detta för min fru. Och då får man separera ärenden på ett annat sätt. Och se till att det är sekretess dem emellan.

Q: Okej. Så det är liksom möjligt att ändra senare?

OB8: Ja. De har ju aldrig, på Migrationsverket har de ju aldrig intervjuerna tillsammans. Men man kan ju hänvisa till varandras berättelse, och det kan vi inte i de fallen. Utan då måste vi förklara för dem att det du berättar för mig här och nu kommer inte vi att berätta för din fru eller din man. Vi kommer att skriva separata beslut, vi kommer skriva separata inlagor som skickas till dig, respektive din fru. Alltså så. Och då underlättar det lite granna för dem, att kunna berätta om saker som både är hemska men kanske oftare... pinsamma. Sånt de skäms för eller har utsatts för. Den tortyr de ibland utsatts för är väldigt skändande. Och det tycker de är jobbigt att berätta, och det undviker de gärna att berätta.

Q: Just det.

OB8: Mm.

Q: Mm...

OB8: Så som biträde så gäller det att man är väldigt lyhörd och försöker ge dem tid att berätta det de inte vill berätta.

Q: Just det. Så är det det som är liksom ditt... sätt att försöka underlätta det? Eller så.

OB8: Ja. Vi gör ju så här, att vi träffar alltid klienten innan vi åker till Migrationsverket. Och där försök-, då försöker vi skapa ett förtroende och också att få fram det som är viktigt i själva asylberättelsen. För under Migrationsverkets utredning så börjar man ju med en massa andra saker som inte har med själva asylberättelsen att göra. Och sen när allt det är färdigt och de ska börja berätta om sin asylprocess så har de kanske hunnit sluta sig av alla de jobbiga frågor som har ställts om andra saker. Och då kan vi ju vara där och puffa på lite, säga Men du berättade detta för mig. Försöka få dem vidare. Men det kan ju ta, det har ju hänt att saker inte kommit fram förän efter Migrationsverkets utredning när vi har suttit vid en protokollgenomgång eller så. Och då har vi fått skriva till Migrationsverket och säga att vi behöver ta om det.

Q: Brukar ni få göra det då?

OB8: Alltid princip. Om vi talar om att det här har kommit fram.

Q: Upplever du att det kan påverka utfallet på nåt sätt att det kommer upp senare?

OB8: Ja. Då kan ju Migrationsverket säga att de har trappat upp sin berättelse.

Q: Mm.

OB8: Det är därför vi vill träffa dem innan, för att försöka få förklara att du måste berätta allt. Men det är inte så lätt att berätta om nåt som har traumatiserat dig.

Q: Nej såklart.

OB8: Det är inte så lätt för en ung pojke att berätta att han har gått och plockat kroppsdelar från sina föräldrar. Det är inget som de vill berätta, de tycker det räcker att jag är hotad, jag har fått fly.

Q: Jaa. Upplever du att det påverkar utfallet ifall en generellt-, om en person har svårt för att berätta?

OB8: Ja. Och det är i alla typer av ärenden. Så är du tystlåten, eller har svårt med orden, då är du vag och odetaljerad och inte trovärdig.

Q: Just det. Ehm... och om en person har den här problematiken eller liksom har svårt att gå in på vissa saker eller pratar runt det, upplever du att Migrationsverket på nåt sätt anpassar sitt bemötande till det?

OB8: Det beror väldigt mycket på handläggaren. Det är, det är, går inte att säga nåt generellt om det. Vissa är duktiga på det och vissa, när de inte får svar på sin fråga så hoppar de bara vidare till nästa. Så att det kan jag inte säga nåt generellt om för det beror på handläggaren.

Q: Nä. De som är duktiga på det, vad gör de?

OB8: De försöker ställa frågorna på många många olika sätt. De är generösa med pauser, de försöker skapa ett förtroende. Men... och låter också oss biträden komma in, kanske lite mer. Speciellt om vi sitter och harklar oss lite granna. (båda skrattar).

Q: Jag förstår. Jag ska ta en titt. Ofta hoppar vi runt lite för att det är så samtalet flyter på, så jag måste kolla så vi täcker det jag tänkt. Ehm... (kollar i papper)... hur upplever du att din egen liksom kunskap eller kompetens är kring olika former av psykisk ohälsa?

OB8: Eh... jag tror den är ganska god. Jag har 20 års bakgrund inom sjukvården på akut sjukvård, där jag har träffat många människor i kris sedan tidigare. Och dessutom har pluggat psykologi, så att jag tror nog den är ganska god.

Q: Jaa. Ehm... underlättar det för dig känner-, om du-, eller...?

OB8: Både och. Ibland som offentligt biträde kanske man inte ska känna allt för mycket empati, utan man måste ju kunna fokusera. Medan yrkesbakgrunden kanske gör att jag har för mycket empati. För att kunna fokusera väl. Men jag tror att det är till mer fördel än nackdel. Att kunna just se igenom att nu är där nåt du inte berättar. Det har man ju tränat upp.

Q: Ja. Just det. Så då har du den bakgrunden. Men jag brukar också fråga, alltså... mer i egenskap som jurist, alltså under tiden du sysslat med det, har du nånsin fått nån form av liksom... möjlighet till att få nån sorts utbildning eller liknande? Kring hur man ska hantera klienter som har sån problematik?

OB8: Nej. Vi har bara fått en utbildning som heter Hur man hanterar besvärliga klienter, och den gick ut på att bli av med dem.

Q: Nej! (båda fnissar)

OB8: Nej det har vi inte och det ingår inte i juristutbildningen heller.

Q: Nej. Är det nånting du ser som negativt?

OB8: Ja. Jag tror det hade varit bra att ha en sån utbildning.

Q: Jaa.

OB8: Vi hade ju ett tillfälle här när en svårt traumatiserad klient kom hit efter att ha fått avslaget och skulle hoppa ut genom fönstret här. Vilket satte stora krav på oss som var här. Där hade man kanske behövt en utbildning i hur man skulle hantera det. Nu ringde vi polis och ambulans. Men det tar ju ändå lite tid och... var en jobbig upplevelse för de som var involverade här.

Q: Såklart. ... ja precis, både, det kan man ju behöva både för att hantera det i situationen men också hur man ska hantera det, sina egna känslor efteråt.

OB8: Känslor efteråt ja. Sen gick det ju bra, vi eh... jag var, jag hade precis gått härifrån så de ringde mig, men... så jag gav direktiv, hur de skulle agera. Men det hade inte varit fel om alla hade haft nån form, hur agerar vi.

Q: Var det specifikt att de ringde dig för att du har mer erfarenhet av att hantera människor i kris?

OB8: Som chef.

Q: Ja. (båda skrattar).

OB8: Och vår andra chef, hon var på semester.

Q: Ja, jag förstår, då är du personen att gå till.

OB8: Ja.

Q: Ehm... har du haft några klienter som har haft uppenbara fall av annan typ av psykisk ohälsa?

OB8: Jaja.

Q: Vad kan det vara?

OB8: Alltså man har ju haft klienter som har... jag kan inte sätta diagnoser, men som har haft, som har haft ehm... en problematik med att de anser sig vara förföljda, eller att de har ehm... jaa, ångest av andra anledningar, alltså de jag menar man får säga så, vanliga psykiska... problem som kan existera bland vem som helst i befolkningen. Och även de hamnar ju ibland på flykt. Och kommer hit.

Q: Just det. Upplever du... eller hur... hur upplever du att det kan påverka deras processer?

OB8: Ehm...

Q: Om det gör det?

OB8: Ah men... de gör ju allting mer komplicerat än vad det-, för det första så är det ofta ett väldigt väldigt väldigt stort misstroende mot andra människor, inklusive sina offentliga biträden. Det kan vara att de anklagar sina offentliga biträden för väldigt väldigt absurda saker som säkert är helt... klara i deras hjärnor. Eh... vilket gör det svårt som ett offentligt biträde att sköta jobbet. Att göra det man ska, för de vågar kanske inte berätta om de tror att man är i maskopi med någon eller... så att de försvårar sin egen process. Och det är inget man som offentligt biträde kan göra nåt åt. Man kan säga till dem att, har du inget förtroende för mig så får du begära ett nytt biträde, men oftast så blir det ju samma sak med nästa.

Q: Mm. Hur... hur behandlar Migrationsverket det?

OB8: Jag tror, eller det beror ju också på handläggaren. Jag tror att de också blir ganska uppgivna för de får ju inte fram asylberättelsen, de får ju, man får ju en berättelse som man tydligt hör att det här stämmer inte, det här går inte ihop. Och har de ingen grund för att det föreligger skäl för asyl så kan de ju inte ge ett uppehållstillstånd. Det som skulle kunna hända, det är ju att man lyckas få in dem på nån psykiatri. Och att man kan få uppehållstillstånd på grund av synnerligen ömmande omständigheter. Det är inte så lätt att få till det, men det är ju

den möjligheten då, för att man ser att de är så pass psykiskt sjuka att de inte skulle kunna få någon hjälp i sitt hemland. Och då så, som offentligt biträde, så begär man ju alltid att man ska göra den prövningen också.

Q: Men i, i processen då, alltså finns det några anpassningar som kan göras för personer i den situationen?

OB8: Jag har inte upplevt det.

Q: Nää.

OB8: Tyvärr så, alltså, jag vet inte vilken utbildning Migrationsverkets handläggare har, men jag tror inte att de har så mycket utbildning i att bemöta psykisk ohälsa.

Q: Nä. ... (paus)... om du har haft-, eller du sa att du hade haft barn som haft PTSD... upplever du att det påverkar deras processer på ett liknande sätt som vuxna, eller på ett annat sätt?

OB8: Ehm... Det beror väldigt mycket på hur deras situation i Sverige har blivit. Har de kommit till ett bra familjehem kanske. Där de känner sig trygga. Så funkar det bättre. Befinner de sig på ett gruppboende eller annat hem för ungdomar så är det lite svårare. Hur engagerade är deras gode man? Det beror väldigt mycket på vilket stöd de har. För att har de ett bra stöd från de runt omkring sig här så kan de också berätta på ett bättre sätt... när de är på Migrationsverket. De kan känna sig lite tryggare. De blir ju ofta väldigt väldigt uppgivna, det har tagit lång tid, de blir inte riktigt trodda, de får frågor som är jobbiga, och har de då inget stöd när de kommer därifrån så blir det jobbigt. Både, både stödet innan och efter måste de ha för att de ska kunna göra en bra asylutredning.

Q: Mm. Är det nån skillnad för barn... för ensamkommande barn från barn i familjer?

OB8: Ensamkommande har det jobbigare. De har oftast en jobbigare bakgrund. Framför allt pojkar är det ju vi träffar. De saknar sina mammor. De har ju inte bara den traumatiska upplevelsen som de har flytt ifrån, utan de saknar ju framför allt mammorna, även papporna, men det är mammorna vi hör om. Och de har en otroligt stor inre oro för vad har hänt med min mamma? Vilket gör att de ofta har svårt att fokusera på sig själv. Och sin process. Utan de är inte riktigt här. De är nånstans hemma också.

Q: Just det... Men... barn som kommer med sin familj... om de liksom uppenbart mår dåligt, upplever du att det kommer fram i processerna?

OB8: Om det är äldre barn.

Q: Jaa.

OB8: Så hör ju, så pratar ju Migrationsverkets handläggare med dem enskilt också. Och då har vi haft en hel del fall där saker har kommit fram som inte ens föräldrarna vet om. Och det är därför det är så viktigt att vi pratar med dem enskilt också. Eh... när de är här på första mötet så brukar jag ha en första information, och sen tar jag in dem var och en, utan föräldrarna. För att tala om för dem att ni kan berätta för oss om det är nånting. Och det händer att det kommer fram saker som de inte vill att föräldrarna ska veta. Och då är det ju

ofta upp till oss biträden att kanske tala med Migrationsverkets handläggare, säga att det är viktigt att vi ger lite extra tid till den här tjejen. Ofta är det tjejer faktiskt i det fallet som har råkat ut för nånting.

Q: Mmm... är det det som du tänker är... det som kan underlätta för dem hos Migrationsverket? Att de får lite extra tid? Eller finns det nåt annat?

OB8: ...Jag vet faktiskt inte. Hela den här processen att vara på Migrationsverket är ju... de kallar det intervjuer men det är ju mer regelrätta förhör. Så. Man kanske där hade lagt om taktiken lite och istället för att förhöra folk hade faktiskt intervjuat dem. Eeh... så hade det kanske blivit lite lättare. Det är väl det jag kan känna, att tyvärr så blir det mer förhör och ifrågasättande av det du säger. Än att lyssna på vad det är du säger. Man letar efter... de letar efter... motsägelser och konstigheter i berättelsen istället för att underlätta dem att berätta.

Q: Mmm. ...(paus)...nu har jag rört...

OB8: (skrattar). Har du rört till det?

Q: (bläddrar i papper). Neej! Jag har rört till det. Här! ...Ja. Eh... Ah, jag ville fråga om din uppfattning generellt om liksom kompetensen för att det behandla det här hos andra grupper än offentliga biträden. Men om – asylhandläggare har du ju lite sagt att det beror mycket på handläggaren. Och att du inte tror att de har fått nån utbildning. Alltså, finns det nåt mer du kan säga generellt om hur du upplever deras kompetens?

OB8: Om just handläggarnas kompetens?

Q: Aa.

OB8: Det är svårt att generellt säga för att där är ju de som är väldigt duktiga. Där är de som är mindre duktiga. Det är ofta väldigt unga handläggare. Och jag ser det som lite negativt. Dels för att klienterna funderar över vad har hon eller han upplevt? Dels för att de har... inte alla, men många har lite svårt att sätta sig in i en livssituation som inte går att läsa sig till i de dokument som de har tillgängliga. Det har också varit ganska mycket turbulens och ombyte utav handläggare, att de kanske inte har hunnit få den erfarenhet som hade varit bra. Sen... har jag full förståelse för att den turbulensen kom i flyktingströmmen, då var de bara tvungna att ta in folk. För att det behövdes utredare. Sen är det ju inte handläggaren, utredaren som fattar sista beslutet, utan det där är ju, har de ju hjälp utav andra. Det är ju också så att under processen, om de har frågor eller så, så har de alltid en beslutsfattare de kan gå upp och fråga under utredningens gång. Och det får man väl säga ändå är positivt. Sen... det som kan gå fel, det är ju liksom, de skriver kanske inte allt som blir sagt, eller det skrivs konstigt och... och så, så att det, men där har vi ändå ett skyddsnet i att vi ska gå igenom protokollet efteråt. Men många är nog väldigt inriktade på att, såhär brukar det vara, såhär har tio andra sagt, och sen kommer den elfte och säger nåt annat. Där är de kanske inte riktigt med. Men alltså det handlar om erfarenhet.

Q: Jaa. Och du upplever att det finns en skillnad sedan flyktingströmmen... 2016?

OB8: Jaa, 16, 15-16, där nånstans. Innan dess så var det ju fler erfarna utredare som visste hur man hanterar situationer. Såatte... mm. Det är väl det jag kan tänka. Men många är väldigt duktiga också.

Q: Mm. Hur är det i domstolarna upplever du? Med deras kompetens att hantera...

OB8: Alltså det är ju Migrationsdomstolen, de pysslar ju med det där, de är... domarna är i alla fall duktiga. (skrattar). Sen har vi ett nämndemannasystem som... ja. Jag vet inte vad jag ska säga. (båda skrattar). Man vet ju inte vad de har för bakgrund, vad de har för tankar, vad de har för åsikter och så vidare. Många utav de domarna är väldigt bra, väldigt väl förberedda tycker jag. Sen att vi inte alltid får rätt, det är ju en annan sak. Men... Och där tycker jag väl kanske att processförarna från Migrationsverket har lite mer att lära. Men då har ju...

Q: Jaha... processf-, eller vad då, i domstolen att de inte är så... bra?

OB8: Ja, de har ju... ja precis, de... ja. Nä.

Q: På vilket sätt?

OB8: Ofta så kommer de ju med sena-, sen landinformation, de har inte läst igenom, de har inte... för att det är ju inte handläggaren, det är inte de som har haft det hela tiden, utan det är ju en ny som tar över, som bara jobbar med processerna. Och då måste man ju komma ihåg att under processen i Migrationsdomstolen är ju Migrationsverket inte en motpart. Utan där är de ju en utredande myndighet, men när vi kommer till domstolen, då har ju Migrationsverket blivit en motpart. Och det blir aggressivt mot klienten på ett annat sätt. Och där tror jag kanske att vi som biträden har en pedagogisk uppgift att förklara det här för våra klienter, vilket vi kanske ibland glömmer bort. Sen många ordföranden är duktiga på att ställa frågor och visar sig intresserade och... försöker utreda under processens gång det som är tvistigt.

Q: Mm. Mmm... Och goda män?

OB8: (himlar med ögonen)

Q: (skrattar)

OB8: Det finns väldigt väldigt bra goda män. Det finns väldigt väldigt dåliga goda män. Jag tror att de goda män som har väldigt många förordnanden är de sämre goda männen. De bättre goda männen gör ju ofta lite utöver sitt uppdrag dessutom. Och finns där för de ensamkommande. På ett... mer personligt plan också. Än bara det ekonomiska och praktiska. Och... om inte de ensamkommande har hamnat i ett bra familjehem så är de ju otroligt beroende av sina goda män. Och vi har en del goda män – det är också lite så att Migrationsverket kan ju rätt vad det är bestämma sig för att nu är du inte 16 utan nu är du 20. Och då blir ju det här barnet, som jag är övertygad om att de faktiskt är, av med sin goda man över en natt. Och ska klara sig själv. Och då finns det en hel del goda män som inte kan lämna, lämna dem åt sitt öde utan fortsätter att hjälpa. De är *otroligt* viktiga. De är den viktigaste länken som de ensamkommande har faktiskt. Så att det, där skulle man väl önska en bra gedigen utbildning för goda män. I de här delarna. Men, mm. Jag har haft mycket kontakter med bra goda män. Jag har haft lite kontakter med dåliga gode män, för att vi får inte kontakt med dem.

Q: ... Ja. (fattar långsamt).

OB8: (skrattar).

Q: Jag förstår. ...Vårdpersonal. Eller nej, jag tänker framför allt på läkare som skriver läkarintyg. Ah det kanske blir en ledande fråga, men upplever du att de är bra eller dåliga på att uttrycka sig på ett sätt som blir begripligt för icke-läkare?

OB8: Läkare i allmänhet är otroligt dåliga på att skriva. (båda skrattar). Oavsett om det gäller asylsökande eller om det gäller andra. För det är inte deras profession. Ska ju tilläggas... de har kanske inte så svårt att skriva begriplig svenska, alltså för att gemene man ska förstå det. Det de har svårt att skriva i ett intyg är det som faktiskt behöver stå i intyget. Det vill säga... hur de har kommit fram till att det är ett trauma, hur den enskilde påverkas av sitt trauma. Hur det påverkar vardagen. Hur man... kan se att någonting har hänt och så vidare. Istället så skriver man att jaa men han har posttraumatiskt stressyndrom och... det har orsakats av det och det, mår dåligt, gråter mycket. Och så är det kanske det. Och det är nåt väldigt allmänt som jag skulle kunna skriva efter att ha träffat min klient en gång. Ehm... Så det är nog det som är största problemet, att de inte riktigt vet vad som ska skrivas, snarare än hur de skriver det de faktiskt skriver.

Q: Och hur påverkar det fallet?

OB8: Ah men då får de ett avslag, för alltså då är det ju ingen, det finns ju ingen riktigt grund för att det faktiskt är PTSD. Eller hur det påverkar den här personen. Jaha du har PTSD, men det verkar ju inte som att du mår så dåligt egentligen. Enligt det här intyget. Lite ledsen kan vem som helst vara.

Q: Jaa. Mmm...

OB8: Sen kan det ju bero på att läkarna har ju, alltså, de här asylsökande måste ju ofta betala sitt läkarintyg själv. De har inte så mycket tid och så vidare, och det kan ju också vara det, att läkaren har lite bråttom.

Q: Mm, just det. Ehm... alltså det här med att, att du upplever att Migrationsverket snarare förhör än intervjuar och... och sånt. Upplever du att... hur upplever du att det står i relation till liksom re-, alltså lagen och regelverket kring?

OB8: Ah det är ju en intressant fråga. Migrationsverkets uppdrag är ju att ta reda på om du har ett skäl för asyl. Om inte en asylsökande självmant berättar på ett så klart sätt att de kan avgöra det, så blir det ju nästan nödvändigt att man förhör. Sen kan man förhöra på olika sätt. Men... jag tror att om vi pratar om de med svåra trauman så kan man inte förhöra, utan man måste lirka. Om du förstår vad jag menar.

Q: Ja.

OB8: Eh... för oavsett så måste Migrationsverket komma fram till om du har asylskäl eller om du inte har asylskäl. Och sen om man får fram det genom ett förhör eller om man får fram det genom en intervju eller man får fram det genom att lirka, ah det säger ju inte lagen nånting om. Utan lagen säger ju bara att du måste göra det sannolikt att du har ett asylskäl. Sen, sen är det ju så att det finns ju också att man kan ha... en bevislättning, att vissa saker kan man ju inte bevisa, och att det räcker med att man gör det sannolikt att det här har hänt och så. Och då behöver man kanske inte gå så djupt ner i det. Men... Jaa. Det är svårt. Jag tror inte lagen, lagen kan inte gå in och styra allt. Utan... lagen säger att du ska ta reda på om det finns

asylskäl, och finns det inte det så ska de skickas hem och finns det det så får de stanna. Sen hur du tar fram det, det går ju inte att... det går inte att skriva nånstans.

Q: Nej precis. Nej... ja jag tänker att det är ganska mjuka värden, den här avvägningen mellan att det är ansökningsärenden å ena sidan, så att den asylsökande måste... stödja sin egen berättelse. Och att Migrationsverket har en utredningsskyldighet. Alltså när de är i myndighetsrollen liksom.

OB8: Men det är ju den enskilde som ska bevisa. Det är ju liksom många utav våra klienter som säger att, men du kan ju bara begära in det, eller du kan begära in det, eller du kan begära in det så visar det min asylberättelse. Men så arbetar inte Migrationsverket. Utan du får själv-

Q: Förlåt, begära in vad?

OB8: Ah men ett intyg från ambassaden som förklarar hur det ser ut i landet, eller kan be dig, amen du kan ju själv kolla att jag inte kan få ett pass.

Q: Och att de säger det till Migrationsverkets handläggare.

OB8: De säger det till Migrationsverkets handläggare. Men det är ju inte Migrationsverkets uppgift att utreda på det viset, utan det är den enskilde som ska ta fram alla handlingar som de vill åberopa. Det... sså långtgående utredningsskyldighet har de inte att de måste göra det.

Q: Nä. Mmm... Hur vanligt upplever du att det är att man argumenterar, alltså om vi pratar om personer med psykisk ohälsa eller trauma, hur vanligt upplever du att det är att man argumenterar som-, utifrån internationella konventioner?

OB8: Hela tiden.

Q: Ja?

OB8: Alltså de internationella konventionerna är ju grundbulten i det här, så att... de tar man ju alltid upp. Mänskliga rättigheter, Barnkonventionen, eeh... rätt till liv och hälsa. Alltid. Alltså det, det kan man ju inte hoppa över.

Q: Nä. Är det utifrån vad du gör som offentligt biträde eller ser du det användas av Migrationsverket och domstolarna också?

OB8: Med den nya lagen så har de ju blivit mycket bättre på att... när de ska ta ställning till om det är uppenbart... vad är det det står? Uppenbart brott mot konventionen att utvisa dem.

Q: Så för synnerligen ömmande?

OB8: Ja precis. När det gäller flyktingstatus så är ju inte det det viktiga, för det är ju bara vissa grupper som får flyktingstatus. Men det är synnerligen ömmande alltid konventions...

Q: Precis.. Men de konventioner som du använder, vilka är det?

OB8: Det är ju Barnkonventionen, konventionen om mänskliga rättigheter, sen har vi en flykting-...vad heter nu den? ...förordning tror jag det är. Som jag inte kommer ihåg just nu faktiskt. Men det är främst de två.

Q: Alltså flykting-, tänker du på Flyktingkonventio-, alltså FN:s?

OB8: Ja precis, FN:s. Ehm...

Q: Mmm. Jag ska kolla klockan... (kollar klockan). Ja du har en. Ehm... mm, men det är mina frågor på pappret. Som sista fråga brukar jag alltid fråga lite öppet om du har någon särskild reflektion eller sak du... kommer att tänka på när du pratar om de här sakerna? Och om psykisk ohälsa i asylprocesser?

OB8: Jag tycker att det finns för lite... nu säger jag emot mig själv, men, lite för lite empati. Det är ibland alldeles för sakligt. Och mjuka värden kan man inte alltid få ner till en objektiv bedömning. Utan man måste kunna vara lite mer subjektiv i sina bedömningar. Och faktiskt titta på den enskilde människan. Ehm... lite mer än på att... i pappret så står där att du skulle kunna få... vård i ditt hemland. Men det krävs att du har ganska mycket pengar. Du kanske inte ens klarar resan hem till ditt hemland. Ehm... det är väldigt lite suicidprevention. Som jag tycker att man borde tänka mer på. Vad händer med den här personen. Hur dåligt mår de? Sen, sen kan ju en person må väldigt dåligt av en händelse som en annan person kanske hade tyckt var ingenting. Så man tittar lite för lite på individuella olikheter. Och det är ju inte lätt att göra det. Det jag skulle önska, om man nu får önska, är i den bästa av världar så skulle jag önska att Migrationsverket hade egna anställda psykologer som kunde prata med dem. Och kanske i många fall att det fanns en psykolog tillgänglig efter ett... en utredning. För att då har vi tvingat en människa att berätta om oerhört jobbiga saker. Och sen säger vi hejdå, ha en bra dag. Och så lämnar vi dem med alla känslor och alla öppna sår. Så det är väl liksom det som jag skulle se som en otrolig förbättringspotential hos Migrationsverket. Att faktiskt ha psykologer på plats.

Q: Tänker du att det... framförallt är utifrån någon sorts generell, att skapa liksom en bättre värld, eller tänker du att det skulle också påverka rättssäkerheten på något sätt?

OB8: Jag tror att det hade påverkat rättssäkerheten också. För att då kanske det hade blivit lättare för de som faktiskt öppnar sig och pratar. Speciellt om man måste gå vidare till domstolen när de har fått ett avslag. För avslagen är ju otroligt jobbiga, för det är ju där de förstår att de är ifrågasatta och inte blir trodda. För där kan det ju stå liksom, den här delen är vag och inte tillförlitlig, det här har du inte visat, det här låter otroligt, det här kan inte stämma. Alltså, de får hela sitt liv uppdelat i stycken av att de ljugar. I princip. Och det kan vara väldigt påfrestande om man inte har fått prata med någon. Så jag kan tänka mig att det behövs, vi har också haft klienter som bryter ihop under utredningen och så sitter vi där som är utbildade till att ta hand om det. Det är inte bra. Så att jag menar inte att det ska vara en psykolog som sitter med hela tiden, utan någon som man behöver kunna kontakta om vi märker att den här personen mår väldigt väldigt dåligt.

Q: Jaa. Men... okej. Så... är det att du främst tänker att liksom handläggare och utredare skulle ha bättre empati, eller är det mer systemet i sin helhet som borde-

OB8: Det är nog mer systemet i sin helhet. Att... (suckar)... alltså normalt sett så tar man inte en traumatiserad människa och sätter sig och ber dem berätta om allt det som är jättejobbigt,

och sen har du ingen som kan hjälpa dig att ta hand om alla känslor som sen ligger utanpå. Det i sig är ett trauma. Så processen, hela den här asylprocessen är ju ett trauma som kan komma att läggas på det trauma de har flytt ifrån. Och många... bara ger upp, de orkar inte kämpa vidare med sin process. Eller så går de ut i en kriminalitet eller... de blir så frustrerade. Och de har ingen som kan hjälpa dem ta hand om frustrationen. Man måste förstå att själva processen är jobbig. Inte bara det de har flytt ifrån. Det finns de som återvänder till krig för att de inte orkar med processen. Och då är det nåt som är fel i systemet. Det är det jag menar.

Q: Mm.

OB8: Mm.

Q: Ja det var nog det.

OB8: Jamen vad bra.

AJ

[Vi håller på att prata när jag sätter på inspelningen]

AJ: Jag började egentligen på gamla Invandrarverket -93. Och där då som asylhandläggare. Sen var jag på [nuvarande arbetsplats där hen jobbar som asylrättsjurist, bland annat i rollen som offentligt biträde] sen -96.

Q: Ja... Oj! Förlåt. Jag råkade ställa in min stol på ett konstigt sätt. Så! Nejmen jag tänkte att jag kunde dra lite bara... repetera vad jag skrev i mailet.

[intro]

Q: ...passar det dig att bli benämnd som ett offentligt biträde?

AJ: Jag brukar säga att jag är asylrättsjurist.

Q: Aa, men då säger jag det då.

AJ: Aa.

Q: Perfekt. Ehm... Det är väl egentligen det. (refererar till Intro). Har du några särskilda frågor innan...

AJ: Nej, inte på det här stadiet.

Q: Nej. Du får komma med det när du vill.

AJ: Aa.

Q: Men jag tänkte börja med att fråga om du har haft hand om nåt fall där en person har haft svårt att redogöra för sin asylberättelse på grund av traumatiska händelser?

AJ: Jaa, det är åtskilliga. Jag har inte nån statistik men det är många.

Q: Aa. Hur brukar det ta sig uttryck då?

AJ: Alltså det beror ju på graden av... skada så att säga. Hur djupt den här PTSD:n har gått. Egentligen är det en djup skada så skulle man ju behöva plocka fram det här gång efter gång, det räcker inte med ett tillfälle utan det skulle behövas flera tillfällen, för det är nån sorts Pandoras Ask. Du kan plocka och så kan du få vissa uppgifter, och nästa gång du pratar med vederbörande 14 dagar senare så kommer det fram mera och så vidare och så vidare.

Q: Just det. Men alltså... har du... alltså tänker du då under själva utredningen eller mer när man förbereder sig för det?

AJ: Alltså, det är väldigt ofta det här inte kommer fram med tortyr under asylutredningen. Eh... eftersom jag ofta brukar få detta här, att vederbörande kan ju mycket väl ha talat om för en att han varit fängslad av militär eller säkerhetstjänst eller liknande. Och vissa länder så är det ju nästan regel att man då utsätts för våld, alltså för tortyr i någon form. Och det lyfts inte.

Q: Det lyfts inte under själva utredningen?

AJ: Aa, utredaren, och det brister även hos offentliga biträden har jag sett.

Q: Aa. Vad tror du att det beror på?

AJ: Okunskap.

Q: Okunskap om...

AJ: Och dels också den här väldiga vikten man lägger vid den personliga utsagan, utsagan som bevismedel. Och man har väldigt svårt att ta till sig en annan bevisning i form av intyg då, vare sig rättsmedicinska eller psykiatriska intyg.

Q: Just det. Men, okej nu är det flera frågor, eller flera trådar jag vill följa upp på. Men den första tänkte jag – med okunskap, alltså tänker du då okunskap om... hur det funkar med...?

AJ: Det är okunskap om traumatiseringens effekter. Alltifrån att man ogärna tar upp det här på grund av att det är svåra minnen att berätta om, till alltså...det sociala... såna effekten som traumatisering har. Alltså att man har svårt att minnas, man har svårt med kronologin och annat.

Q: Just det. Så att det känns liksom inte igen, utan...?

AJ: Nej.

Q: Okej. Jag förstår. Precis, och sen sa du att det var, att de, att man inte ville ta till sig intyg från läkare och psykologer och sånt.

AJ: Nej man har ju svårt... du känner till det här RC-fallet.

Q: Vilket fall sa du?

AJ: RC mot Sverige. Europadomstolen 2010.

Q: Nej, det gör jag inte.

AJ: Det är oerhört centralt i de här bitarna. En iransk man åberopade politiska skäl, fick underkänt i Sverige, fick avslag för att det fanns inte... han hade ett moment där han lyckats fly ifrån Iran. Han hade då presenterat ett vanligt läkarintyg om att han hade skador. Han klagade till Europadomstolen, Europadomstolen inhiberade... och begärde inhibition. Och förelagde den svenska parten att genomföra en rättsmedicinsk utredning som pekade på att han, den gjorde det sannolikt att han hade utsatts för tortyr. Och då så... så kom man fram till att hans berättelse om politisk verksamhet, gripande och så vidare var väsentligen framkommen i sina utdrag. Men att han, men också att hans historia om flykt, den var osannolik. Men man fann att det väsentliga, den sammanhållna berättelsen i kombination med att det var visat genom medicinsk utredning att han utsatts för tortyr så var det en omvänd bevisbörda. Den svenska staten hade en skyldighet att visa att han inte skulle riskera att utsättas för tortyr på nytt om han återkom till Irak. Och då, det kunde man ju, och det där har man liksom haft svårt att få genomslag för. Men Migrationsöverdomstolen kom med två domar, en -12 och en -14 som bekräftade den här teorin. Och den har tillämpats, men nu har jag sett en tendens på sistone att man igen glömmer bort den här historien och bortser från intygens betydelse.

Q: Just det. Precis, så att... okej, så fallet hamnade på så hög nivå för att man ansåg att flyktberättelsen var osannolik, och därför så fick han inte asyl trots att själva, trots... ja okej. Mm jag fattar.

AJ: Du hittar det här på verkets hemsida om du, alltså om du slår RC mot Sverige får du fram domen och sammanfattning då.

Q: Ah men jättebra, jag kommer... jag har inte kommit så långt än. Jag intervjuar bara nu, så jag ska skriva om det där sen. Men det är jättebra med tips (skrattar). Ehm... nu måste jag bara tänka var vi var. Alltså... just det, att man inte... använder den här, även om det finns intyg på att det till exempel har skett tortyrskador. Att man inte använder omvänd bevisbörda då.

AJ: Aa alltså att man inte ser-, alltså... väger in intygens betydelse och ställer den i relation till utsagan, för att i Sverige fäster man väldigt stor vikt vid enstaka moment i utsagan som förefaller osannolika och då liksom kommer det att ha verkningar på hela berättelsen som helhet.

Q: Just det, precis. Och det blir extra problematiskt kanske om man har PTSD.

AJ: Aa.

Q: Yes. Då är jag med. Men... precis, så generellt skulle du säga att det påverkar-, alltså om en person har svårt att redogöra på grund av PTSD eller så, att det påverkar utfallet negativt?

AJ: Aa, men det har man redan avgörande från CAT, om tortyr, redan 97 var det... att just, att man inte kan förvänta sig en sammanhållen och detaljerad berättelse, en motsägelsefri berättelse av en person som lider av PTSD. Så har man i flera avgöranden från CAT.

Q: Just det, men precis, det går ju så att säga-, för att-

AJ: Jo det accepterades på den tiden av gamla Utlänningsnämnden. Och det hängde nog med fram till den nya processordningen. Det var 2006 ja. Men sen så förföll det på något sätt igen, (ohörbart), och sen var det svårt att få det accepterat, och det drabbar ju fortfarande.

Q: Ja precis, och att det drabbar liksom bevis-... alltså vad heter det, trovärdighetsbedömningarna.

AJ: Aa.

Q: Just det. Men eeh... jag tänker på, alltså i relation till liksom enskilda fall som du har varit i kontakt med eller vad man ska säga, under ditt yrkesliv. Om det har varit så att en person liksom har svårt att svara eller svårt att... är väldigt kortfattad eller har svårt att svara i detalj eller så. Ehm... har du sett... eller dels, alltså hur har du brukat förhålla dig till det? Alltså har du på nåt sätt anpassat dig efter det?

AJ: Alltså då får man ju liksom försöka... alltså jag har haft väldigt många såna här ärenden som är avslöjande när det gäller fråga om verkställighetshindersprövning och om efterföljande prövning. Och då har vi liksom som det är fått medel till att genomföra både rättspsykiatrisk utredning och ofta får man ju då förhålla sig till att man får ta en viss tid på sig att gå igenom det här med klienten.

Q: Mm. Just det. Så det kräver mer tid helt enkelt.

AJ: Det kräver mer tid ja. Och det kräver en förståelse för problematiken så att säga. Och det är min känsla, att framför allt inom Migrationsverket, att man inte har särskilt stor förståelse, åtminstone inte på utredarnivå, för den här problematiken.

Q: Just det. Och då... hur har du märkt det? Att det inte finns en så stor förståelse?

AJ: Ja det, det märks ju på både sättet, hur frågeställningen går till, och sen det här, alltså beslutet att utsagan har varit vag och detaljfattig och motsägelsefull i stor utsträckning. Och då har man inte vägt in den här möjliga komponenten.

Q: Nej, just det. Men är det... alltså, i de fallen som du har stött på, känns det som att-, är det vanligt eller ovanligt att det finns nån form av intyg från läkare eller psykolog som bekräftar att en person har ett sånt tillstånd? Eller har det varit mycket att du sett symptom men att det inte finns ett intyg?

AJ: Det förekommer med intyg, men det är mindre vanligt. Och av de jag sett, inte jag själv drivit, utan gått igenom andra fall, så skulle liksom en hänvisning till läkare ha varit på sin plats men det har inte skett.

Q: Vad tror du att det beror på?

AJ: Dels på okunskap, dels på, om vi säger från biträdets sida – att han inte får betalt fullt ut. Det är kanske bristande engagemang ibland.

Q: Ja. Ja. Mm... precis, jag tittar i mina frågor, men det brukar va så att vi, dels att vi, jag brukar följa lite dina trådar, så då måste jag leta runt sen. (fnissar)

AJ: Aa.

Q: Eh.. och dels kan det bli lite repetitivt ibland. Men så får det vara.

AJ: Aa.

Q: Okej men så.. den kunskap som du har om PTSD, vad har du fått den ifrån?

AJ: Jag har hållit på en massa år och har haft en massa fall. Dels en del och drivit.

Q: Så att det...

AJ: Det är allt jag kan säga.

Q: Ja precis. Men så det är framför allt liksom från att ha arbetat med det.

AJ: Jag har inte gått några kurser eller någonting sånt.

Q: Nej precis. Nej exakt. Ja det tänkte jag också fråga om, om du liksom...

AJ: Däremot har jag hållt kurser i viss utsträckning.

Q: Du har hållt kurser? Om de här frågorna?

AJ: Aa. Nåttillfälle för biträden ja. Framför allt har jag sysslat med den internationella aspekten, alltså Europadomstolen och CAT:s avgöranden.

Q: Med tortyrfall och så.

AJ: Aa. Aa.

Q: Men ehm... ja när du har hållit i det då, alltså på vems initiativ är det arrangerat?

AJ: Ja jag har hållit i ett antal tillfällen ja.

Q: När du har gjort det, har det liksom varit för att advokatbyråer har bett om det eller vad har det varit inom för ramar?

AJ: Jag har drivit det här på byrån, jag har drivit det tillsammans tidigare med Amnesty, och det har ju varit en del (ohörbart)... advokatsamfundet har ju krav på fortbildning. Så jag har innefattats inom detta.

Q: Okej! Men har du en bild av att det liksom... görs regelbundet eller s-?

AJ: Sen driver ju andra också på det här, men hur mycket de tar upp just den här biten eller andra processuella frågor eller utvärdering eller liknande, det är ju lite svårt att säga för att det har jag inte varit... har jag inte sett.

Q: Nä. Okej. Men jag tänkte liksom framför allt på det här med frågor om tortyr och trauma och så.

AJ: Aa.

Q: Om det... om du vet om det sker som en utbildning hos advokatsamfundet?

AJ: Inte, inte-, alltså advokatsamfundet driver inte så mycket egna kurser. Men jag tror inte att det här tas upp i nån större omfattning.

Q: Nä okej.

AJ: Och inte heller i samarbete med den medicinska kompetensen.

Q: Just det. Tänker du att det borde göra det?

AJ: Aa, alltså, det bo-, alltså det här borde vara en korsväg, korsvägs-... utbyte så att säga. Att den juridiska och psykiatriska delen möts. För det är inte alltid läkarna förstår den juridiska biten när de skriver intyg och liknande heller. Det här skulle behöva förbättras.

Q: Just det... Precis. Och de läkarna som skriver intyg, det kan ju-, det är väl bara vilken läkare som helst liksom?

AJ: Där, det är ju-, ofta är det psykiatriker på landstingsnivå ute i regionerna. Vi har ju några som har varit bättre på det här som KTC i Stockholm till exempel, traumacentrum, men de finns ju inte längre.

Q: Just det. Vaddå finn-, eller finns de ingen sån i Stockholm alls?

AJ: Verksamheten har avvecklats. Och det berodde på att de hade sin bas i traumabehandling för de med beviljade tillstånd. Men landstinget ville ha en annan leverantör.

Q: Aha. Jag förstår.

AJ: Och då försvann det, det här också.

Q: Men så finns det inget så tortyrskadecentrum i Stockholm?

AJ: Ah Röda Korset driver nånting, men tillgången till både rättsmedicinsk och psykiatrisk kompetens på det här traumaområdet är ett stort, stort problem.

Q: Okej. Aa. Jag förstår. (paus)... precis. Men om jag ska hoppa tillbaka till din egen, alltså, du sa att du framför allt lärt dig om PTSD genom att arbeta med de här fallen? Men har det då varit liksom utifrån egna erfarenheter eller har det varit som att kollegor också har berättat för dig hur man ska hantera det, eller...?

AJ: Eh... vi har ju diskuterat de här problemen inom byrån, det har vi ju gjort länge. Så att ja.. Men det är ju mest, mest erfarenheten.

Q: Ja.

AJ: Empirin.

Q: Aa. Ehm... och du pratade också om, alltså när vi pratar om intyg eller jamen, från psykiatriker eller från läkare eller så. Ehm... hur vanligt-, för att som jag förstår det kan man få ett intyg, men det är inte samma sak som att få en officiell diagnos? Ehm...

AJ: Alltså oftast så anger man ju diagnos, med, med nummer och så vidare. Och det där är ju, det är lite olika på hur... vilken kompetens och förståelse för problemområdet som finns. Det finns ju ofta, de som gör det bra har ju en beskrivning av just symptomen. Ofta är det helt med skador.

Q: Men har du nånsin, alltså om du fi-, eller... alltså om det finns, har du nånsin sett Migrationsverket i ett beslut liksom, på nåt sätt ta in att personen har ett intyg och att det kan motivera osammanhängande grejer eller motsägelser eller liknande i deras utsaga?

AJ: Ja det har jag gjort, alltså, i, jag har väl haft något fall, några fall i grundärenden, men betydligt flera då i verkställighetshinderprövning, ny prövning. Där man accepterat den här principen och så att säga... men det är inte bara trauma, utan framför allt är det den rättsmedicinska utredningen som haft betydelse. Alltså konstaterade fynd på kroppen i form utav ärrbildningar och liknande.

Q: Precis. Men... men den fysiska, eller rättsmedicinska rapporten...

AJ: Sen annat.. enbart den psykiska delen, utan rättsmedicinsk utredning leder fram till ett resultat, utan du måste ha båda i kombination.

Q: Okej. Aa. Just det. Så...

AJ: Alltså Europadomstolen har gjort väldigt klart att om de går på den rättsmedicinska delen, medan CAT har en större förståelse för de psykiatriska komponenterna.

Q: Okej... aa. Ja, på ett sätt känns ju det som att CAT skulle ha ännu mer kompetens...

AJ: Ja alltså, Europadomstolen är en domstol. Med jurister. CAT är en mer sammansatt konstellation där det finns den psykiatriska och rättsmedicinska kompetensen med, och det är nog skillnaden.

Q: Jaa exakt. Precis... Ehm... Jag ska titta vidare i mina frågor. Ehm... har du sett andra typer av psykisk ohälsa påverka personers möjlighet att delta i sin asylprocess?

AJ: Det gör-, alltså du har ju vad man kallar för migrationsstress och depressioner, och alltid är väldigt mycket med barn om vi säger så, det här, sen så apatiska tillstånd och liknande.

Q: Mm. Just det. Hade du många såna fall själv?

AJ: Mene... sen är ju alltså, en utredning är ju en kommunikativ process. Och där ser ut och va andra hinder ifrån språkproblem, tolkproblem med tolkar, kulturskillnader, eh... och liknande. Som också spelar in i ett, man får se det här i ett stort sammanhang så att säga.

Q: Just det.

AJ: Och... det kan, själva asylprocessen är ju en, skulle jag kunna tänka mig om jag själv satt i den situationen, en väldigt, väldigt pressad. Och där är man ju hela tiden starkt ifrågasatt.

Q: Mm.. just det. Så tänker du att det... är så oavsett om man lider av nåt särskilt psykiatriskt tillstånd?

AJ: Aa, för depressioner och liknande... och det kan ju vissa typer av trauma, kan ju ha uppkommit även på vägen hit. Alltså inte orsakat av några myndigheter eller aktörer i hemlandet. Utan... aa. Både smugglare över öppet vatten och annat.

Q: Mm precis... och... förlåt, jag tittar vidare. Precis, men så har du haft, har du haft hand om mycket fall med barn? Också?

AJ: Jag har haft-, tidigare har jag haft, nu driver jag inte många ärenden alls nuförtiden utan nu gör jag mycket annat. När jag började på 90-talet och rakt in på 00-talet så hade man mycket, mycket barnärenden.

Q: Men var det framför allt såhär, apati som du såg som problemet då?

AJ: Det är ofta, ofta, tidigare så gick det att få tillstånd på beteendestörningar, ätstörningar, störd nattsömn och liknande. Men det vart ju mer och mer skärpt med tiden så att säga. Då var det ju svårt att även få för de apatiska tillstånden.

Q: Just det. Alltså menar du att folk fick... uppehållstillstånd bara på grund av att de hade de diagnoserna? Alltså föll det under...

AJ: Ja om det gällde för barn. Inte för vuxna, för där, alltså det här med suicid och suicidrisk och suicidförsök, har ju också varit en del som har varit väldigt aktuellt i de här sammanhangen. Men där ställs det ju väldigt höga krav och det... man har ju sagt det här att det får ju inte vara frågan om nån form av migrationsstress utan det ska vara en underliggande psykisk sjukdom.

Q: Just det. Men det är ju väldigt svårt att urskilja.

AJ: Aa det är svårt. Och det går egentligen inte.

Q: Nää. Ehm... men i de fallen som det har varit till exempel apatiska barn... hur har det hanterats i utredningarna?

AJ: Ah det, alltså då, oftast så händer de här efter ett slutgiltigt avslag eller i slutet av en grundprocess. Och då handlar det om utredning utifrån de barnpsykiatriska intyg som finns. Så det påverkar inte utredningen som sådan.

Q: Hur menar du då att det inte påverkar?

AJ: Alltså oftast, då gör man ju en bedömning, inte av skyddsskäl eller liknande utan av tillståndet som sådant i den mån det har varit ömmande humanitära skäl.

Q: Jaja. Då förstår jag. Men har det oftast varit... Barn i familjer eller har det också handlat om ensamkommande?

AJ: Det är barn i familj, ja.

Q: Ah, okej. Och hos ensamkommande... har du sett nån särskild problematik som varit framträdande där? Alltså psykisk problematik?

AJ: Eeh.. det finns säkert i början. Nu har jag inte befattat mig egentligen med ensamkommande som kom från -15 och framåt.

Q: Nej just det, det kanske är mer nu nyligen ja?

AJ: Men jag ser en hel del efter slutliga beslut att det dyker upp ganska mycket tämligen tungt vägande psykiatriska diagnoser efteråt. Som man får i den här situationen... av att ha ett avslag.

Q: Alltså som kommer in i verkställighetshindersituationen?

AJ: Hindersprövningsmomentet så att säga.

Q: Aa precis. Just det. Ehm... (paus)... och... jag funderar på hur jag ska formulera frågan, men... alltså vilket... för att du har sagt att det inte, att det generellt inte sker så mycket liksom anpassning efter om en person har det såhär. Typ i asylprocessen.

AJ: Nej det har jag inte, det har jag inte sett så att säga. Utan att för att i över huvud taget för att det ska beaktas så måste du nog först komma in med ett psykiatriskt intyg om att det är så.

Q: Mm, just det. Men vilket, vilk-, alltså har du nån bild om att det finns nåt handlingsutrymme som de har för att anpassa som de inte utnyttjar?

AJ: Eeh nu... hur menar du då?

Q: Alltså jag menar... eller, en sak har du väl redan sagt, att de skulle kunna...

AJ: Alltså jag kan säga såhär, att det finns eh-, förståelsen för problematiken hos Migrationsverket, och även hos domstolarna är låg.

Q: Aa precis. Och att om de hade mer så hade det kunnat...

AJ: Även hos biträden utreder inte det här heller fullt ut i så stor omfattning som de borde.

Q: Precis. Och det är nånting som skulle kunna göras.

AJ: Där borde det finnas en-, för att få en mer rättssäker process att man har ett större hänsynstagande till de här aspekterna.

Q: Just det. Och att det är nånting som skulle kunna ske liksom inom det nuvarande regelverket.

AJ: Aa. I över huvud taget så finns det en ganska stor... stor utvecklingspotential på det här området. Utredningar eller intervjuer.

Q: Vad tänker du då på till exempel?

AJ: Ja det är ju hänsynstagande till alla de här faktorerna. Alltifrån tolkar till kulturförståelse, hänsynstagande till vederbörandes utbildningsförmåg-, utbildningsnivå och för att många uttalar sig mer verbalt. Ja, en lång rad såna aspekter.

Q: Just det. Mm... Och hur ser du att det skulle kunna ske på bästa sätt? Att det skulle genomföras?

AJ: Jag skulle nog säga såhär att det skulle nog Migrationsverket behöva göra, inte bara i samarbete med juridisk kompetens utan framför allt med samhällsvetenskap, alltså lingvistik, psykologi och så vidare.

Q: Just det.

AJ: Kulturkompetens i över huvud taget, antropologi och detta.

Q: Aa precis. Ehm... Men precis, men du har lite sagt det redan, men att, att du tyckte att det finns bristande kompetens eller liksom, bristande kunskap hos Migrationsverket fast också i viss mån hos biträden?

AJ: Aa det gör det. Och omsättningen av personal, man har ju tagit in väldigt mycket här som är väldigt färska så att säga, och det har väl... och då har man inte hunnit utveckla den erfarenheten som man kan få med åren.

Q: Tänker du på Migrationsverket?

AJ: Aa.

Q: Har du, för att jag har haft någon som har pratat om att de upplever det som att det blev en väldigt stor skillnad efter, när är det nu, alltså 2015.

AJ: Aa, det kan jag mycket väl tänka mig, men nu är det några år sedan jag var på en utredning, för jag tar inte några förordnanden längre. Jag driver ett och annat ärende internationellt så att säga.

Q: Jaa. Men har du, känner du att det också funnits en skillnad tidigare? Alltså att man tagit in mer nya personer också innan 2015?

AJ: Eftersom jag inte haft så mycket så kan jag bara referera till hörsägen, och man gör bedömningar, så att jag drar nog slutsatser att det blivit sämre.

Q: Ja okej. Men om du skulle säga, alltså hur tänker du utifrån att du har så lång erfarenhet, ehm... upplever du att de här frågorna behandlas bättre eller sämre, alltså om du jämför över tid?

AJ: Det har gått i vågor. Som jag sa, före -97 var det dåligt, så fick vi ett större acceptans, det fanns stornämndsavgöranden från Utlänningsnämnden. Sen vart det sämre 2007 med den nya processordningen, sen bättre då i början på 10-talet efter RC-fallet, nu ser jag en nedgång igen. Det är vad, det är min beskrivning av det här.

Q: Mm. Intressant. Har du någon bild av hur... alltså hur domstolarnas kompetensnivå ligger? I de här frågorna?

AJ: Aa, den är ingen vidare den heller. Utan man är väldigt liksom fast vid, utsagans kvalitet av-, väldigt obenägen att beakta psykiatriska komponenter även vid rättsmedicinska utredningar.

Q: Just det... ehm... jag ska titta i mitt formulär...

AJ: Kör jag över dig?

Q: Nä (skrattar). Inte alls. Det brukar vara såhär att jag måste, för att i och med att det är lite... alltså jag för det lite som ett vanligt samtal, men då måste jag liksom kolla så att jag täckt allting i efterhand.

AJ: Aaa.

Q: Ehm... just det... okej. Men precis, du har ju mycket, det här perspektivet från Europadomstolen och CAT. Alltså, hur vanligt upplever du att det är om, om vi pratar i fall på nationell nivå, inte de som har gått vidare till internationella domstolar, hur vanligt upplever du att det är i fall att man argumenterar utifrån internationella konventioner?

AJ: Jag skulle nog vilja påstå, utan att ha någon statistiskt underlag att det är en handfull som jurister som kan det här, som hör det.

Q: Så att... ja precis, så med det menar du inte så många?

AJ: Inte så många nej.

Q: (skrattar). Och om det görs, vilka konventioner brukar det vara?

AJ: Alltså det är ju lätt, för det är ju framför allt Europakonventionen artikel 3 och i viss mån artikel 3 i Konventionen mot Tortyr.

Q: Ja precis. Och de handlar om rätten att inte bli...

AJ: Aa men, det är ju framför allt RC-avgörandet som varit lite grann som en del använder sig av. Och som också är det som man bör skjuta fram så att säga.

Q: Just det. Mmm... ser du att någon annan internationell konvention skulle kunna ha bäring i sammanhanget?

AJ: (suckar)... Ja jag har lite svårt att se, det finns ju, vi har ju den andra deklARATIONEN, men det är ju ingen konvention.

Q: Nej precis.

AJ: Och den om politiska medborgare-, friheter och-, har nog också en viss bäring men annars har jag lite svårt att se det.

Q: Mm.. just det. Men tror du att det skulle vara en fördel ifall det fanns mer argumentation utifrån internationella konventioner?

AJ: Helt klart, alltså det finns mycket i Europakonventionen som skulle ha betydelse för hela den här prövningen, men CAT då. Men framför allt Europakonventionen. Som skulle behöva lyftas fram på ett helt annat sätt än vad vi gör idag. Det skulle behövas en helt annan-, jag brukar säga att många skulle behöva dunka in det här i systemet.

Q: (skrattar) Genom att liksom använda det väldigt mycket?

AJ: Aa. Man skulle behöva pressa systemet att ta hänsyn till de här aspekterna.

Q: Just det. Ja precis. Det kunde ju göras både av biträdena fast också... liksom, av domstolarna mer.

AJ: Aa.

Q: Intressant. Men... ja exakt, och då tänker du att det skulle kunna få positiva effekter?

AJ: Ja precis ja. Det är alltid såhär att man ibland får man kanske liksom lyfta det på lite annan nivå, så man upp en annan samhällelig debatt, en medial debatt på det här området. Som också brukar hjälpa till.

Q: Just det. Såklart. Mm... jaa. Alltså egentligen tror jag att det här är mina officiella frågor, men dels så är jag lite nyfiken på om du har nån särskild... jag vet inte, alltså, tanke som kommit upp, eller reflektion som du...

AJ: Aeh så (ohörbart)... Den här RC-praxisen har varit väldigt viktig. Det är ju väldigt viktigt att den bevakas, att man kan hantera den. Det finns ett antal andra fall som också har betydelse som heter F.N. and Others mot Sverige och det finns-... Jag nämnde väl det, att jag skrivit ett arbete om internationell praxis i asyl-, eller tortyrrelaterade asylfall.

Q: Ja precis. Och det var det andra jag tänkte säga att, du får jättegärna skicka den om du har den.

AJ: Ja men den är på 170 sidor.

Q: Ja men det gör ingenting.

AJ: Jag har gått igenom 9 Europadomstolsavgöranden och 67 från CAT och jämför dem med 15 från Överdomstolen.

Q: Men jag vill jättegärna titta, du vet jag har gått på juristlinjen så jag är van vid att leta i innehållsförteckningar (skrattar).

AJ: Aa.

Q: Men eh...precis. Men om du har den i vad ska man säga, PDF eller nånting...

AJ: Ja, jag kan skicka den till dig idag.

Q: Ja jättegärna.

AJ: Aa.

Q: Men annars så tror jag att jag får tacka för mig faktiskt, och tacka dig!

MIG

Q: Så det här är helt enkelt... jag gör ju intervjuer till min masteruppsats i juridik. Och jag läser med... jaha nu vill inte den (pillars med mobilinspelningsprogrammet)... okej det kanske går... Nejmen och, jag har intervjuat en migrationsdomstolsdomare och nio offentliga biträden. Och sen är det dig, du är min sista. Ehm... Det gör mig glad, för jag ville gärna få tag på nån på Migrationsverket också. Men det var lite... jag har fattat det som att man kan behöva, att ni behöver nåt sorts godkännande för att få...?

MIG: Eh ja, de förfrågningarna går oftast centralt. Och verket får tusentals av förfrågningar på allt ifrån lågstadiet till masternivågrejer egentligen.

Q: Just det...

MIG: Så att det sker en ganska rejäl sällning i det, inte för att vi inte vill vara behjälpliga men för att vi har inte riktigt möjlighet till allting som eh... Och också för att i möjligaste mån styra så att man hamnar hyffsat rätt i alla fall.

Q: Precis. Det känns ju smickrande (båda skrattar) att jag får vara med. Ehm... nej okej, jag ger upp den här [mobilinspelaren]. Jag lutar på den andra. Ehm... precis. Och mitt arbete handlar om att undersöka hur det behandlas i asylprocesser om en sökande har svårt att redogöra för sina skäl på grund av främst trauma, men också annan psykisk ohälsa... eller jag har tittat lite på det, men jag fokuserar framför allt på trauma och PTSD. Ehm... Aa. Och du får själv välja vad du vill dela utifrån vad ni har för sekretess och sånt såklart. Och intervjuerna beräknas ta högst en timme, ibland har det tagit mycket mindre, det beror lite på hur mycket vi har att säga. Men jag ska hålla det till det, så jag inte tar mer av din tid än vad jag sagt. Ehm... precis, och jag spelar in, och så transkriberar jag, och om jag använder nåt citat... just det, ni sa att ni ville godkänna i efterhand.

MIG: Ja, det är centralt, när jag gör det, för att inte jag har dummat mig.

Q: Exakt. Men det är självklart. Och jag kommer nog också, om jag tar med citat så kommer jag behöva översätta dem till engelska, fast jag lutar åt att jag kommer ha med det svenska citatet, och sen min egen översättning, men det är för att jag läser med det internationella masterprogrammet, och de vill ha det på engelska. Alltså själva uppsatsen.

MIG: Ja.

Q: Ehm...precis. Men då skickar jag det till dem. Eeh... och jag anonymiserar såklart. Men jag tänkte fråga vad du vill ha för, alltså, benämning. Vill du, alltså är du liksom asylhandläggare, eller är du nånting annat, beslutsfattare eller...?

MIG: Min titel är teamledare. Sen har jag ett sidouppdrag som en av verkets HBT-specialister. Och jag vet inte hur det, hur insatt du är i liksom strukturen vi har?

Q: Inte alls.

MIG: Men generellt på en prövningsenhet som jag arbetar på, verket har ju olika enheter som dels jobbar med olika ärendeslag, som asyltillstånd, och sen har vi våra mottagningsenheter som mera har det rent praktiska i husrum, pengar, om man behöver vinterkläder eller glasögon eller så. Men på en prövningsenhet så har man traditionellt sett handläggare, och beslutsfattare och sen ett fåtal teamledare. Och det är i största utsträckning handläggare och beslutsfattare som ja... har enskilda ärenden, har utredningar och fattar beslut. Och jag har egentligen inget ärendeansvar på det sättet utan jag är mera gruppleddare. Men i mitt uppdrag som HBT-specialist så har jag en stödfunktion i att, i ärenden där sökanden åberopar skyddsskäl på grund av sexuell läggning eller könsidentitet. Så förutom handläggare och beslutsfattare är även en specialist inkopplad för att säkerställa kvalitén och handläggningen i den typen av ärenden eftersom det är ett område där verket tidigare fått kritik för vår hantering. Så då har man infört specialister sedan ett antal år tillbaka.

Q: Men är det då... på vilket sätt är man inkopplad som specialist då? Alltså... mer konkret liksom?

MIG: Vanligtvis så fungerar handläggningen så att det är en person som har ett huvudansvar för ett ärende. Kan vara en handläggare eller en beslutsfattare. Men som vi väl då i den rollen benämner som föredragande. Och den, det är personen som sköter utredningen och har den faktiska handläggningen. Men eftersom alla beslut är tvåmansbeslut, så vare sig det är en handläggare eller beslutsfattare som är föredragande så ska ärendet alltid dras för en annan beslutsfattare.

Q: Okej. Så om den är... om det är handläggare... då handlägger de. Och sen är det en beslutsfattare som fattar beslut.

MIG: Aa de fattar beslutet tillsammans.

Q: Okej!

MIG: Det är alltid två personer som skriver varje beslut.

Q: Ahaaaa! Då fattar jag.

MIG: Ehm... och beslutsfattaren är den som är ytterst juridiskt ansvarig för beslutet.

Q: Alltså den som tillkommer i slutet?

MIG: Precis. Och... så att vad som vanligtvis sker är att en handläggare kommer till en beslutsfattare och ger en muntlig redogörelse för ärendet. Och när man bedömer att det är klart för beslut så skriver handläggaren ett beslutsutkast. Och beslutsfattaren granskar hela ärendet och utkastet, och gör korrigeringar och när man är överens så fastställer man beslutet. Och vad jag gör i min roll som specialist är att jag helt enkelt deltar i den handläggningen på samma sätt som en beslutsfattare. Att jag, jag är inte med och, jag skriver inte på beslutet eller liksom har ansvar för det på det sättet, men jag är en stödfunktion och en vägledande funktion för att se till att vi applicerar rätt metodik och ska säkerställa att vår bedömning är korrekt, och motiverad på rätt sätt. I besluten.

Q: Då förstår jag. Och som teamledare är det mer att man... är nån sorts chef?

MIG: Eeh jaa. Gruppchef, eller mellanchefer.

Q: Ja precis.

MIG: Varje enhet har ju en enhetschef, men jag har ett, mitt team som är ett antal handläggare och beslutsfattare på enheten. Och jag stöttar dem i ärenderelaterade frågor, men också i planering och arbetsledning och den typen av frågor. Ehm... uppföljning, metodfrågor. Sen, när jag började så jobbade jag som handläggare, och sen så har jag jobbat som det, som beslutsfattare och nu som teamledare. Så jag har sett alla roller. Som man vanligtvis har.

Q: Yes. Men kan jag säga... alltså även om jag inte säger ditt namn, kan jag säga att du har jobbat i de tre rollerna?

MIG: Absolut.

Q: Ja. Ah men det blir bra. Det är jag nöjd med.

MIG: Nuvarande roll är teamledare, men jag känner mig trygg i att uttala mig från hur det är att vara handläggare och beslutsfattare också.

Q: Precis, du har insikt i det. Ehm... Ja. Ja, nu har vi i och för sig redan börjat, men har du några särskilda frågor innan vi...?

MIG: Eeh neej det tror jag inte.

Q: Nej du får komma med det om du har några under tiden.

MIG: Mm.

Q: Ehm... precis. Men det var som att de frågorna jag utgått från från början, de riktar sig mycket till personer som jobbar med, alltså kanske mer i handläggare- beslutsfattarrollen. Och sen la jag till några utifrån att du var teamledare. Och nu är det lite ihopblandat.

MIG: Ja men det, vi kör på det.

Q: Ja. Och det kan också bli lite repetitivt ibland, men så är det. För jag tycker det är skönare att låta samtalet bli lite fritt. Men då kan jag ibland behöva gå tillbaka. Ehm... men först och

främst, alltså har du haft hand eller liksom... jamen har du haft hand om nåt fall där en person har haft svårt att redogöra för traumatiska händelser under utredningen?

MIG: Eeh jo, det har jag. Och det tror jag är de allra flesta som har suttit i en utredningssituation har haft. Eeh... sen om det är på en nivå av att det konstituerat medicinskt trauma eeh, är ju oklart i alla fall. Men utredningssituationen är ju oerhört pressad för de allra flesta. Oavsett, för att det är ett så viktigt tillfälle, så att vare sig det har att göra med tidigare händelser eller bara situationen i sig, så eeh... har det absolut förekommit att det är personer som, som har svårt att ta sig igenom det.

Q: Mm. Hur brukar det ta sig uttryck? Om man märker att det påverkar utredningen?

MIG: Ehm... jag skulle väl säga att ens... att personen ber om pauser, vilket ju i sig inte är ett problem så, men eh... eller ja... Känslouttryck, att man börjar gråta och så, det är ju inte i sig sånt som stör utredningen, det är ju... men mera någonting som avviker från det vanliga samtalet. Kan också vara att man märker att personer är, alltså, uppenbart undvikande när det kommer till vissa saker. Eeh, och... i vår roll ligger ju att bedöma en persons tillförlitlighet i deras utsaga och undvikande kan ju vara ett tecken på bristande tillförlitlighet men det kan ju också vara att man eeh, att man har svårigheter att gå tillbaka och redogöra för vissa händelser.

Q: Mm. Hur bedömer ni den skillnaden?

MIG: Eeh... dels så är det ju en fråga om man på något sätt kan belägga att man har medicinska svårigheter, man kan lämna in ett läkarintyg eller nåt liknande. Då får vi ju beakta det. Men sen så gör vi en sammantagen bedömning av den muntliga utsagan, så att det kan ju vara sådant som att eeh... om man har svårt att eeh... vi brukar titta på om saker uttrycks som självupplevt, detaljerat, sammanhängande, den typen av ganska traditionella begrepp i bevisvärdering. Om en person har svårigheter att redogöra för en del av berättelsen men i övrigt är sammanhängande och konsekvent så brukar man tala om att man då kan få bevislättning i den delen. I meningen av att, jamen, absolut, här kanske det diffade lite, men i stort så har vi ingen anledning att ifrågasätta det, så då faller det inte på den delen. Och kan man då också resonera kring att givet personens individuella bakgrund, sjukdomshistorik etcetera... jamen det är rimligt att det finns svårigheter att berätta.

Q: Jaa. Men vad grundar man det på då, man ger bevislättning?

MIG: Eeh... nä men som sagt, vi... dels...

Q: Alltså jag menar rent... alltså vad har man för juridiskt stöd för det?

MIG: Eeh... det finns, finns ju ett begrepp som kallas för tvivelmålets fördel. Och det är det vi arbetar kring. Att om den delen som vi då ser brister inte tillhör kärnfrågan eller att bristerna inte är så genomgående till exempel... eller att man då... ja, man har ett läkarintyg som visar på att man har minnessvårigheter eller annat. Eller bara givet personens individuella bakgrund att... är det en väldigt ung person, som saknar utbildning, etcetera, jamen då kanske det är rimligt att den här personen inte kan redogöra på ett lika fullödigt sätt som en vuxen utbildad person. Så att.. det typiska juridiska svaret, men en individuell bedömning. För att helt enkelt bedöma rimligheten.

Q: Mm. Ehm... (paus)... upplever du, eller det är ju i och för sig en ledande fråga, men upplever du att det påverkar processen negativt om en person har svårt att redogöra för traumatiska händelser?

MIG: Mmm... hur menar du då? Är motfrågan.

Q: Alltså... ehm... ah men om det är så att en person har svårt att redogöra. Hur upplever du att det brukar påverka utgången?

MIG: Mmm...

Q: Eller inte påverka?

MIG: Jaa... eeh... nej jag skulle nog i så fall säga att det som kan vara svårigheten är väl om, om det påverkar personens möjlighet att redogöra för sina skäl, alltså om det påverkar själva utredningssituationen i en sån utsträckning att vi inte får fram allt det som vi behöver. För vi, vi kan ju bara bedöma det som berättas för oss. Om det är så att det finns uppgifter som sökande inte förmår lägga fram, då är det klart att det kan ha påverkan på bedömningen. Men eeh... enbart att du märker att du har svårighet i utredning... det är ju inte så att det i sig ska leda till att man ser negativt på de uppgifter som kommer fram, utan där blir det en sammantagen bedömning av vad som har presenterats, och där ska vi ju titta på vad det kan finnas för förklaringar till de brister som finns.

Q: Mm. Ehm... men om det är så att ni inte får fram de svaren ni behöver, vad... vad gör ni då?

MIG: Ah det är väl lite olika beroende på hur det yttrar sig. För om det är att vi tycker att den sökande svarar kortfattat eller undvikande så har vi en skyldighet att påtala det. Och påtala att vi tycker att svaren brister. Så att det, då kan vi ju göra det och lyssna in vad vi får för typ av förklaringar och bedöma dem. Eller i alla fall fortsätta uppmana sökanden att i möjligaste mån utveckla sin berättelse. Och där kommer de offentliga biträdena in också i att påtala om det föreligger nåt skäl till att sökanden inte kan utveckla på annat sätt. Det som skulle vara en svårare situation är väl om det finns uppgifter som helt och hållet inte berörs. Alltså att vi inte blir uppmärksammade på det. För att en sökande undviker att gå in på vissa omständigheter. För får vi inte reda på att de finns, då tar vi ju bara ställning till det vi har fått veta.

Q: Naturligtvis. Eller det går ju inte att veta. Ehm... (paus)... vad vet du... eller... jag kan ställa mer generellt. Mene... alltså vad upplever du att du har för kompetens vad gäller liksom insyn i hur olika psykiatriska diagnoser fungerar?

MIG: Inte speciellt djup. Får jag väl erkänna. För Migrationsverkets uppdrag är väldigt tydligt i att vi har inget medicinskt eller behandlande uppdrag i över huvud taget. Så att där förlitar vi oss till väldigt stor del på sjukvård och på de underlag vi får därifrån. Sen har jag ju utbildning i rent generellt i hur diagnoser som PTSD och liknande kan yttra sig, hur det kan påverka personer. Men jag har ingen djupare liksom insikt i sjukdomsbilder eller diagnoser på det sättet. Inte så att jag skulle säga att jag vore kompetent nog att själv kunna börja diskutera huruvida en person kan ha de problemen, utan eeh... snarare utifrån aspekten av bevisvärdering eller av utredningsteknik, hur man ska hantera den typen av frågor om sökanden uppvisat olika symptom.

Q: Vad-, har du fått den utbildningen av Migrationsverket? Eller liksom i din professionella roll?

MIG: Jaa, det eeh... i introduktionsprogrammet som jag gick när jag började så fanns det bland annat utredningar eller utbildningar kring utredningsteknik. Och jag har sedan också gått vidareutbildningar under min tid här. Det finns utbildningar om minnespsykologi, jag har i min roll som specialist fått en utbildning inriktad på intervjuteknik gällande särskilt sårbara grupper. Vilket ju tekniskt sett är i princip alla vi möter. Men där man kanske tittar särskilt noga på, ja, kvinnor och barn, personer med olika typer av funktionshinder eller ja. De som i en redan utsatt situation är ännu sårbarare. Så att det är kunskap som jag har fått genom min yrkesroll.

Q: Mm. Men... ja precis, och PTSD, var det mer den sista? Eller...?

MIG: Ja precis. Det finns med överlag eftersom vi vet att många av våra sökande kan lida av det, eller även om de inte är diagnostiserade som PTSD så, depression eller ja, andra typer av följsymptom eller vad man ska kalla det. Som sagt, jag har inte de medicinska begreppen. Men... att sökanden uttrycker stress eller har svårigheter eller mår psykiskt dåligt eller på något sätt eeh... som sagt det tror jag att nästan alla som hållit i en utredning har ställts inför vid något tillfälle. Så det har vi med i diskussion eller utredningar, redan vid introduktion. Och som det är när vi börjar, så brukar man få sitta med på ett antal personers utredningar innan man själv får börja och när du själv börjar så brukar man ha en person som sitter med dig. Och som leder dig i att diskutera den typen av frågor. Och rent tekniskt sett hur man lägger upp det, med vilka frågor som ställs, och varför, men också då, jamen hur kommer det sig att de svaren såg ut så, vad kan anledningen till det vara? Vad kan man tänka på?

Q: Men... och är det... precis, så är det här utbildning som alla får?

MIG: Introduktionsprogrammet är nånting som alla får. Sen så har vi, dels har vi ett antal interna utbildningar som man kan söka att få gå. Och där är det lite olika beroende på när de ges och hur långt man själv har kommit på vad som är tillgängligt för vem. Och sen är verket också del i ett europeiskt migrationsnätverk där det finns ett gemensamt utbildningsprogram. Nånting som kallas för ETC-kurser. Och de ges man möjlighet att gå, brukar vara ungefär en per termin, som man kan gå. Och sen har det varierat lite givet hur verksamheten har sett ut. Men så där finns kurser både i grundläggande intervjuteknik och den här som jag har gått, och lite andra olika inriktningar. Så att de är öppna för alla medarbetare, sen så är det lite olika vilka som har gått hur. Alltså hur mycket man har hunnit gå helt enkelt.

Q: Precis. Men... exakt. Och de interna hos er är det lite begränsat vilka som får plats på?

MIG: Ja.

Q: Och ETC, är det obegränsat eller begränsat?

MIG: Nä det är också begränsat för att det, det ges bara ett visst antal per termin och på de tillfällena är det ju också begränsat. Så att det... nej. Det, vi försöker tillse att alla ska få möjlighet att gå åtminstone en utbildning per termin. Eh... men vi... eftersom vi inte lägger upp utbildningar själva, utan det styrs centralt, så... ja. Och vi är många regioner och alla vill ha platser, så det är ett samspel mellan det.

Q: Mm. Ehm... är introduktion, gör man det innan man börjar? Eller parallellt?

MIG: Eeh... Det brukar ligga som de första veckorna av anställningen. Och sen så har det varierat lite hur det ser ut. Nu i det regionala introduktionsprogrammet som vi har så har jag för mig att ungefär de två första veckorna är bara utbildningspass, och sen efter det så börjar man varva att va del av det vanliga arbetet, med ytterligare utbildningspass. För att då kanske man kommer in lite mer just på att, ah men man kanske gått ett pass i utredningsteknik, och så börjar man sitta med på utredningar. Och man går pass i beslutskrivande, och då har man fått ett eget ärende att börja titta på och så. Så att vi liksom slussar in dem i det.

Q: Just det. Och det här med att man går bredvid eller att nån går bredvid en. Hur många gånger brukar det vara?

MIG: Det är ju lite olika för vi stämmer ju av med personerna allteftersom hur de tycker att det funkar, och vad de själva känner, och vad personerna som suttit med har sett. Men det brukar väl vara att man har omkring en tre fyra tillfällen då man själv sitter med, och sen har man ungefär lika många tillfällen då du har de som sitter med dig. Innan du får köra helt själv.

Q: Är det på intervjuer då?

MIG: Ja.

Q: Ja. Ehm... ja ja... Har Migrationsverket några liksom interna policys eller styrdokument för hur man ska behandla om en person har svårt att redogöra för sin asylberättelse på grund av psykisk ohälsa?

MIG: Vi har... ett rättsligt ställningstagande som behandlar frågan om bedömning av tillförlitlighet och trovärdighet. Så där lyfts ju riktlinjerna upp kring just bevislättnad. Och sådant. Annars vet jag väl inte på rak arm om vi har nåt som uttryckligen behandlar den frågan utan då är det kanske snarare hur vi rent praktiskt ska identifiera och hantera de personerna. För verket har ett uppdrag enligt Mottagandedirektivet och Asylprocedurdirektivet att identifiera personer med särskilda behov och att möta de behoven. Så därför har vi ett antal interna rutiner kring hur vi ska kunna kartlägga det så tidigt som möjligt i processen, och vilket stöd vi ska kunna ge dem.

Q: Okej... ja baserat på dem ja. Går det att ta del av dem?

MIG: Eh...jaa...jag tror det. Till viss del så ligger det ju på vår externa webb.

Q: På Lifos?

MIG: Nej, på alltså Migrationsverkets externa hemsida, där vi bland annat har, vi har bland annat den informationen som vi lämnar ut till asylsökande kring deras rätt till hälsa och sjukvård och liknande. Ehm... Men jo. Det har jag för mig att vi borde kunna lämna ut. Jag kan kontrollera frågan och återkomma till dig i så fall.

Q: Jättegärna.

MIG: (skriver ner)

Q: Ja, det vore intressant att ta del av. Om det går. Ehm... (paus)... Hur... Hur används UNHCR:s handbok i asylutredningar? Eller upplever du att det används?

MIG: Jag skulle nog inte säga att den används i meningen av att det inför en asylutredning så sitter man och läser i den. Utan det är kanske snarare att UNHCR:s handbok ligger som ett ramverk i de rekommendationer som verkets arbete är uppbyggt kring. Så att när vi har de här introduktionsutbildningarna eller liknande så refererar vi ju till att vi... det står så här i handboken och vi gör på det här sättet för att försöka möta det. Men det är inte så... ska jag väl säga att det är nånting som jag slår upp dagligen i arbetet.

Q: Nej precis. Men så det är snarare nånting som man förlitar sig på att liksom verkets rutiner är utformade efter den?

MIG: Jaa.

Q: Mm... (paus)...

MIG: Sen så kan det ju i sig vara, kommer jag på, att jamen till exempel i fråga om det jag är specialist inom, HBT, där är ju metodiken vi använder i utredningssituationen uppbyggd utifrån vad som rekommenderas i UNHCR:s guidelines nr 9, som berör det området. Eh... så att på det sättet kan man ju använda det att, om... ja men i den här specifika frågan så har vi identifierat den här gruppen, eller den här kärnfrågan, och då kan man använda guidelines i den specifika delen och söka stöd. Men mer generellt så är det snarare som du sammanfattade innan att då utgår vi ifrån att när man har utformat policyer och riktlinjer så har det här funnits med.

Q: Just det. Ja. Vad finns det, eller har du koll på vad det finns för andra specialiteter än din? Eller specialister?

MIG: Eeh jaa. Det finns egentligen HBT-specialister och uteslutandespecialister kallas det. Eller exklusion. Vilket är fokuserat på kärnområdet kring när den sökande potentiellt så här kan uteslutas från rätten till flyktingstatus eller nån typ av statusförklaring.

Q: Typ om man blir dömd för brott...?

MIG: Ja precis, om man har deltagit i krigsbrott, brott mot mänskligheten, annan grundbrottslighet eller liknande. Och det är också dels för att det är högaktuellt och dels svårt område. Så att där fyller de specialisterna en liknande funktion som jag gör i att ge stöd i metodiken och i att kvalitetskontrollera bedömningen. Men det är väl egentligen de enda grupperna där vi har uttalade specialister som deltar i handläggningen på det sättet. Sen har vi ju våra experter på rättsavdelningen som finns tillgängliga för att ställa frågor, antingen utifrån intervjuer, ärenden, eller att ah men den här rättsfrågan behöver verksamheten vägledning i. Så att där finns det ett antal personer som är... som utifrån sin roll som experter finns som stöd för hela verksamheten.

Q: Experterna, är de på regional nivå eller statlig?

MIG: Rättsavdelningen i sig är en nationell funktion. Sen så finns de utplacerade på lite olika delar i... Men de, de sitter nationellt och styrs centralt. Men sen råkar vi ha några i Malmö som man försöker haffa i förbifarten.

Q: Ja (båda fnissar). Jag förstår. Ehm... just det. Åh vad tänkte jag på... ja, vad är det som gör dem till experter? Är det att de har varit med länge eller att de har nån extra utbildning eller...?

MIG: Oh, den frågan är jag inte insatt i att svara på.

Q: Det är okej. Pass.

MIG: Ja nämen lite så, majoriteten av dem har ju funnits på verket flera flera år. Och utifrån det så, utifrån tiden på verket och att de ofta har jobbat inom väldigt många olika verksamhetsområden hos oss, så är de ju kunniga. Sen om de i sin roll också har fått nån extra utbildning, det känner jag inte till. Mer än att de får fördjupa sig i oerhört mycket och i det här samlar på sig mer kompetens såklart.

Q: Precis. Precis. (paus)... Yes. Ja det var allt om det. Jag tänkte fråga... vad du har för uppfattning om alltså hur vanligt det är att man refererar till internationella konventioner i beslut?

MIG: Det skulle jag väl säga... det har blivit mindre vanligt helt enkelt för att eeh... det framför allt brukar va relevant i vår bedömning när vi kommer in på särskilt eller synnerligen ömmande omständigheter. Och eftersom lagstiftningen har snävat av det området ganska rejält så blir det också så att vi, vi sällan kommer dit i våra bedömningar. För... men det är ofta i den delen vi kommer in på det i så fall, eftersom där kan det vara hälsoskäl eller anpassning till Sverige, eller rätt till familjeliv och privatliv, liknande. Så framför allt EKMR omnämns väl i ganska hög utsträckning. I de bedömningarna.

Q: Mm. Att det är det som är det vanligaste liksom. Så... ja, och hur är det med FN-konventioner, alltså har du sett det användas nån gång?

MIG: Vilken av dem höll jag på att säga. Nä men Genèvekonventionen är väl...

Q: Jaha nej, jag tänkte mer på de andra, alltså typ... det finns väl flera som kan vara relevanta, alltså CAT, vad heter det, mot tortyr eller...

MIG: Jomen CAT...

Q: ...Barnkonventionen... eller då CRPD till exempel.

MIG: CAT refereras ju till... eeh... relativt generellt. Nä men när det finns avgöranden hos dem som på ett eller annat sätt kan ha relevans för det enskilda ärendet. Så absolut. Då hänvisar...

Q: Ja just det, från deras liksom, eller, jag vill säga case law, men det är ju inte riktigt case... men eh...

MIG: Nej men det är ju ändå vägledande, så att vid fall där det finns ett avgörande där omständigheterna är liknande i det ärendet man sitter med, så absolut. Och Barnkonventionen skulle jag väl säga eeh... används lite grann liknande som EKMR, att i de fall där vi ska titta på barns anpassning till Sverige och liknande så är ju det i allra högsta grad relevant. Annars

så skulle jag väl kanske säga att det eeh... används nog ganska mycket i samma att... många av de rättigheter vi har att ta ställning till innefattas i de lite bredare konventionerna. Så att det är lite mer sällan som jag ser någon använda någon mer specifik konvention eller internationellt fördrag.

Q: Mm...

MIG: Och med Barnkonventionen pågår det just nu en ganska rejäl utbildningsinsats inom verket inför att Barnkonventionen ska bli svensk lag. För att säkerställa...

Q: Ja det är genomklubbat va?

MIG: Japp. Så det sker nästa år. Har jag för mig. Jo. Så att det har hållts på att utvecklas interna verktyg för att säkerställa att vi möter de krav som ställs där och att vi ska dokumentera att vi har gjort den typen av bedömning i varje ärende där det är relevant. Ja. Eftersom det är nånting som använts tidigare också, men eftersom det nu också blir nationell lag så... har vi en extra kompetensinsats i det.

Q: Mm... Jag tänkte fråga specifikt om Konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättningar. Vad känner du själv att du har för liksom... insikt i den?

MIG: Eh... ganska lite. Och den grundar sig nog mera på mina studier sedan tidigare än på arbetet här. Innan jag började på verket så studerade jag dels juridik och dels mänskliga rättigheter. Och i det kom jag i kontakt med den, men det är ingenting som jag har använt under tiden på verket. Om jag ska vara helt ärlig.

Q: Det är ingenting som dyker upp i liksom de här utbildningarna heller?

MIG: Nej.

Q: Nä.

MIG: Nej, det får jag nog säga, givet att det var ett bra tag sen jag gick dem, men jag har inte sett det omnämnas i utbildningsmaterialet.

Q: Nej. Ehm... har du nån uppfattning om att lagen i allmänhet i Sverige säger nånting om att man ska göra liksom anpassningar för personer som har svårt att delta i sina asylprocesser på grund av psykisk ohälsa?

MIG: Eeh... jaa. Alltså i... vi förhåller oss ju framför allt till Utlänningslagen och Utlänningsförordningen och Förvaltningslagen. Men... det jag skulle säga som har störst påverkan i de delarna är nog snarare Asylprocedurdirektivet och Mottagandedirektivet. Och där har vi ju lagstiftning kring hur det ska införlivas i svensk rätt. Proppen där till exempel. Men så, mycket av våra interna av våra interna rutiner bygger snarare på de rättigheter och krav som uppställs där kring särskilda förfaranden och mottagandegarantier. Så där ingår ju bland annat det här att identifiera särskilda behov tidigt, att ja... säkerställa att personen får den information de har rätt till, eller att vi i möjligaste mån kan hjälpa till med vägledning om det finns behov av sjukvård eller liknande. I möjligaste mån anpassade boenden och ja, den typen. Och där ingår ju också råden som att inför en utredning att screena ett ärende för att se att det... ja, kan det finnas skäl att ha förlängd utredningstid till exempel? För att vi ser att här

kommer... har vi en person som tidigare har visat svårighet att uttrycka sig. Vi kommer behöva ta det lugnt helt enkelt. Så att det sträcker sig ju lite mellan högt och lågt så att säga.

Q: Precis. Men i själva liksom... processen, är det främst så förlängd utredningstid som du ser som det man kan göra liksom?

MIG: Ehm... alltså det är väl lite olika. För vi... i själva ansökningsförfarandet, när en person först dyker upp hos oss, då får de ett ganska gediget informationspaket där det bland annat finns information om vilka rättigheter de har gällande stöd och sjukvård och liknande. Den... eftersom man får försöka ganska tidigt att tydliggöra att verket i sig inte har möjlighet att erbjuda någonting i den delen, men vi vill peka på var det stödet finns. Och likadant så gör man i varje individuellt ärende en anteckning där vi ska göra en bedömning huruvida vi har identifierat särskilda behov hos en person eller inte. Så den görs alltid, oavsett vad man har landat i för slutsats. Och är det så att man senare i processen sen identifierat ett behov, så ska det i sig dokumenteras. Och det är ju ett sätt för oss att i den delen ge en signal till de som kommer senare i processen att ni behöver vara uppmärksamma på det här, och det här, och det här. Och det är sådant som vi tar med oss sedan när ett ärende kommer in för utredningen, för att ja... försöka anpassa utifrån de verktyg vi har tillgängliga på vad vi kan göra för att utredningen ska bli så framgångsrik som möjligt. Sen är vi tyvärr lite bundna av vissa faktiska omständigheter, typ som att vår... ja, vår Utredningsförordning ser ut på ett visst sätt. Vi behöver använda oss av tolkar, och det... ja. Det har ju sina svårigheter. Men att man ja... att personerna som sen går och utreder i alla fall har uppmärksammat och gett möjlighet att sätta sig in i den problematik som kan finnas. Och så att vi har en beredskap på att möta det. Ehm... ja.

Q: Precis. Men jag tänker rent praktiskt, alltså... liksom praktiska saker man gör. Är det typ... amen är det just förlängd handledningstid? Alltså om man inte tänker på liksom den juridiska bedömningen i beslutet. Utan rent praktiska saker? Finns det nånting annat än förlängd utredningstid?

MIG: Hmm...

Q: Eller du sa i och för sig att... att det kan hända att en person begär mer pauser?

MIG: Ja nämen precis, att det, att man har mer tid, att man tar mer pauser, det kan ju handla om att man... vi jobbar, vi jobbar med en förtroendeskapande utredningsteknik. Eller det är målsättningen i alla fall. Men det kan ju handla om sånt som att lägga mer tid på att förklara upplägget på utredningen, förklara allas roller, att i möjligaste mån liksom skapa en trygg atmosfär. Eftersom vi vet att vi i sig kan ju vara en trigger för personen, enbart genom att vara myndighetspersoner. Men att ja, sådana anpassningar, eller... ta pauser om det behövs, att justera ett utredningsupplägg, det kan ju vara svårt om en person initialt är... blir alldeles för upprörd av att prata om en viss fråga, så kanske man får konstatera att okej, vi lämnar det, vi pratar om det här, vi försöker komma tillbaka till det sen. Det har absolut skett att vi bara avbryter en utredning. För att det nej, du mår för dåligt. Det går inte. Vi får ta det en annan dag.

Q: Aa, och bokar in ett nytt tillfälle?

MIG: Ja. Eeh... så... och det är nackdelen att det blir en förlängd process för den sökande, de kommer få vänta längre. Men det kan ju också vara så att det är det mest rimliga i den

situationen. För att ibland, vare sig de lider av trauma eller inte, men ibland så har de stressat upp sig så nåt oerhört inför det här tillfället att när de väl sitter där, så det går liksom inte. Och då... är det ju ingen idé varken för dem eller oss att vi sitter och försöker pressa igenom nånting. Utan nej, då får vi bryta.

Q: Just det, men om man bokar in en ny. Hur länge kan det bli då? Alltså blir det att man liksom hamnar sist i kön igen på nåt sätt?

MIG: I de fallen brukar vi väl försöka att prioritera det. Sen så har ju våra handläggningstider vad gäller utredningar varit väldigt mycket fram och tillbaka, så att det... det beror ju på möjligheterna just då. Men... om... jag skulle ju inte säga att man liksom handlar sist i kön, utan då lägger vi ju det som en ombokning där vi försöker styra in det där det finns den första tillgängliga tiden helt enkelt.

Q: Men är det generellt typ... ett par månader eller?

MIG: Det vågar jag inte svara på generellt, för att det kan variera så oerhört mycket utifrån hur enheten som handlägger ärendet och deras möjligheter. Det kan till och med variera utifrån den handläggaren. Är det nödvändigt så styr man ju om det till en annan handläggare, men samtidigt så kan det ju också se att det finns en poäng i att det är samma person som finns kvar, för där har man ju en del förtroendeskapande, att man som sagt kan lite uppleva att man slussas runt till 20 olika personer. Sen kommer jag att tänka på att vi har också som standard att sökanden tillfrågas alltid om de önskar ett specifikt kön på handläggare och tolk. Och biträde. Och vi har inte möjlighet att tillgodose andra önskemål. För ibland kommer det förfrågningar som att man vill att... man vill att det ska vara en person av en viss religion eller något liknande. Och av... ja, dels för att vårt avtal med tolkarna tillåter inte att vi efterfrågar den typen av information. Eftersom det är en diskrimineringsfråga helt enkelt, att vi får inte styra på det sättet. Men vad gäller önskemål om kön så kan ju det vara ett sätt att försöka skapa en trygghet. Eh... och i vissa fall så vet jag att... ja men det kan till exempel vara kvinnor där vi misstänker att de kan ha varit utsatta för trafficking eller liknande. Även om de inte har framfört önskemål så kanske vi gör bedömningen att vi sätter en kvinnlig handläggare på det ändå. För att om möjligt skapa en tryggare atmosfär som förhoppningsvis då kan ge nån möjlighet att öppna upp sig.

Q: Mm... rimligt. (paus)... Jag ska kolla på tiden. Ehm... (paus)... Jaa...okej jag har egentligen två saker som, eller vad ska man säga, två topics som känns viktiga som jag har kvar. Det ena är alltså, vad gäller barn. Upplever du att det är ett problem där på samma sätt som med vuxna att de kan ha... svårt att redogöra för traumatiska händelser?

MIG: Ee... ja. Alltså det problemet finns väl lite generellt med barn. Oavsett...eventuella diagnoser eller annat. Att de kan ha svårigheter i att redogöra. Punkt. Men vi har ju absolut sett det, ja bland annat i den stora inströmningen av ensamkommande från Afghanistan som vi haft, där det är många unga personer som onekligen har varit igenom traumatiska upplevelser. På ett eller annat sätt. Som de har svårigheter att prata om. Och många som också mår väldigt dåligt bara av väntan i Sverige. Och därmed har svårigheter i processen. Så det... Det är ju tyvärr också ett faktum. Att det är inte bara händelser i hemlandet utan väntan här kan också få en person att må väldigt dåligt. Vilket vi ju ja... gör vårt allra bästa för att motverka. Men... ja.

Q: Upplever du att... att det sker andra typer av anpassningar i processen för minderåriga?
Eller för barn?

MIG: Möjligtvis i den meningen att vi med barn har med oss på ett annat sätt att de som sagt redan från början kan ha en svårighet i hur de beskriver saker rent generellt. Det är... processen i sig ser likadan ut vare sig det är vuxna eller barn. Men kanske i hur man ser på vad som berättas. Om att vi ställer ju lite olika krav i den meningen på barn och vuxna i och med att barn kan inte förväntas redogöra på samma sätt som en vuxen. Beroende på ålder och utbildning och sådant såklart. Så att där kommer det ju också in. Att om ett barn har svårighet att redogöra för saker så kanske vi accepterar det lite lättare än med en vuxen.

Q: Så är det som att de lättare får bevislättning då? Eller hur skulle du uttrycka...?

MIG: Ja lite be-... oj! (lampan släcktes)

Q: Oj! Jag kan trycka. (tänder lampan)

MIG: Vi har suttit stilla.

Q: Ja precis.

MIG: Eh... ja alltså bevis... det där blir ju såhär snårigt...

Q: Vad sa du, det blir?

MIG: Snårigt.

Q: Jaha, vad man ska kalla det rent juridiskt?

MIG: Regelverket är ju likadant. Så det är ju inte så att det sker någon automatisk lättning för barn. Men det är också så att barn betraktas ju i stor utsträckning som en särskilt utsatt grupp. I väldigt många konflikter, och utsatta för olika typer av förföljelse... vilket ju i sig gör att enligt av våra interna riktlinjer så, om man tillhör en särskilt utsatt grupp så är eeh, så att säga ribban lite lägre för att vi ska konstatera att det finns ett skyddsbehov. Eftersom vi redan har belagt att det här är en grupp som i väldigt hög utsträckning är utsatt för olika typer av förföljelse eller skyddsgrundande behandling. Så det är väl kanske där nånstans, att om vi vet att barn... att de redan är utsatta, vi vet att de kan ha svårigheter att uttrycka sig på grund av sin utveckling eller annat. Och att vi då kanske också har indikationer på att det kan finnas ett trauma eller liknande. Att då är det fortfarande ganska... det finns ganska mycket som ändå talar till personens fördel. Även om vi då kan se att det finns brister i berättelsen i sig.

Q: Mm...

MIG: Så att det... ja. Långt svar. Men...

Q: Nejmen det är bra. Jag gillar långa svar (fnissar). Ehm... just det. Det andra jag tänkte på är diagnoser eller läkarintyg. Hur påverkar det om en person har... eller först och främst kanske, alltså har det olika styrka ifall det finns... eller liksom, som ett bevis, om en person har ett läkarintyg eller en diagnos?

MIG: Ja alltså har en person ett läkarintyg där det framgår att personen har de här svårigheterna eller den här diagnosen, då är ju det styrkt, till skillnad från om en person säger, eller enbart säger att jag har svårt att minnas det här eller så. Då, det underbygger ju varför en person skulle ha svårigheter att prata om någonting. Sen så är det väldigt mycket beroende på hur läkarutlåtandet är utformat. För det... vi ju som sagt väldigt beroende av hur läkare skriver, eftersom vi saknar medicinsk kunskap. Så att vi får ju förlita oss på hur de uttrycker sig kring vad svårigheterna är eller vad diagnosen är, och hur den påverkar. Och där kan det variera väldigt mycket från väldigt utförliga utlåtanden till liksom en diagnos. Den kan bli svårt för oss att väga in hur mycket det ska påverka.

Q: Just det. Men skulle det kunna hända, om det bara är ett läkarintyg där det står en diagnos. Och till exempel ett biträde skulle då utveckla vad den här diagnosen brukar innebära. Skulle det kunna funka? Eller måste det vara liksom i själva läkarintyget, den här utförligheten?

MIG: Eeh... men det blir väl... vi skulle ju kunna titta på landinformation eller liksom på tillgänglig information om att ja, den här diagnosen, vad innebär den? Vi kanske skulle be sökanden eller via biträde att beskriva mera hur det här yttrar sig i den här personens fall. Mera än bara generellt. För det, det är väl det som är kärnan, att vi alltid är ute efter just den individen. Och det... ja, för det, PTSD till exempel är en sån sak som kan yttra sig ganska olika beroende på...ja. Beroende på grad och annat. Så att när vi får den diagnosen så... ja. Vi vet vad det innebär och vi vet att det är en allvarlig diagnos. Men vi vill ju gärna få veta hur det har påverkat den här individen.

Q: Just det.

MIG: För att det kan ju också vara en del i att bedöma inte bara deras berättelse i sig, men det kan ju också vara en del i att bedöma deras eventuella situation vid ett återvändande.

Q: Ja. Ehm... vad... jag funderar på hur jag ska formulera frågan, den är inte riktigt här (indikerar intervjuguiden)... Men alltså, skillnaden i olika läkarintyg, hur utförliga de är, eller på att förklara vad det betyder för individen. Vad tror du att det beror på? Att det är så stor skillnad?

MIG: Eehm... jaa... Dels tror jag väl att det beror på lite, alltså, mellan läkare såklart.

Q: Alltså person till person?

MIG: Ehm... Men också hur man... ja hur de generellt använder intygen. För vi, vi vill ofta att intygen ska fyllas i en särskild mall. För att där finns några särskilda kriterier upptagna, till exempel huruvida det är ett livshotande tillstånd och liknande. Som ju uttrycker rekvisit som vi har att ta ställning till. Men där kan vi väl ibland se att... ja dels att läkare använder den mallen olika, men där tror jag också att det kan finnas en brist i förankring mellan oss och dem på varför vi vill att det ser ut såhär. Och hur vi sen använder det. För det kan vara att de ibland har bockat i vissa saker och sen så kommer en liten förklarande text där vi lite såhär, amen hur hänger det här ihop? Som till exempel att eeh ja. I frågan kring fortsatt behandling eller ingen behandling och vad utfallet skulle vara av det, och speciellt då om psykiska störningar på olika sätt, att ja men vad skulle konsekvensen vara av att behandling upphör eller liknande? Ja. Men så det kanske är en typisk fråga av att olika fokus i verksamheten kolliderar lite granna. Att utifrån hur de ser på sina patienter respektive den informationen vi

vill ha så har vi lite olika fokus. Jag vet inte hur mycket kommunikation det har varit däremellan när man har tagit fram de här intygen.

Q: Just det. Ja precis. Så att det skulle kunna förbättras liksom.

MIG: Jag tror det hade kunnat underlätta om vi i alla fall hade varit lite mer informativa i vad det är vi tittar på. Alltså vad vårt uppdrag är. För det... ja.

Q: Och på vems initiativ inhämtas det läkarintyg?

MIG: Det kan vara väldigt olika. Vi brukar generellt uppmana att om man har någon form av hälsotillstånd som kan ha påverkan på berättelsen eller på skyddsskålen i sig, vare sig det är fysiskt eller psykiskt så brukar vi uppmana att inkomma med ett läkarintyg.

Q: Alltså uppmana biträdet?

MIG: Ja och annars sökanden, men mest då biträdet. Om vi själva bedömer att vi kan inte göra en bedömning i ärendet utan att ha det underlaget, då ger vi personen ett direkt uppdrag att inkomma med det. Och skillnaden där emellan är väl att i det första fallet så lägger vi lite mer över på dem att bedöma om det här är nåt du vill åberopa, så behöver du visa det för oss med ett läkarintyg. I det andra fallet så ser vi ju själva att nämen vi, vi vill ha in det oavsett. Men det är alltid via sökanden det sker att de får uppsöka läkare.

Q: Men vad är det som gör att det blir det här andra fallet?

MIG: Eeeh... amen det kan till exempel vara om vi själva upplever att det finns någon form av sjukdom eller hälsotillstånd. Som vi måste ta ställning till, men underlaget, vi har inte tillräckligt. Vi... alltså ibland får vi ju in kortare intyg från en vårdcentral, eller nåt annat där det liksom är några meningar som säger att här kan nånting finnas. Men det är inte ett underlag vi kan grunda en bedömning på. Så att det kan vara fall där vi säger att amen vi behöver ta in ett fullständigt intyg. Sen kan det ju också vara väldigt allvarliga fall där antingen vi eller domstol har bedömt att det finns skäl att göra en tortyrskadeutredning. Och då är det ju vi som tar initiativet till det och beställer det. Men i första ledet när man talar om den vanliga vården så, så är det att sökanden själv får uppsöka vård. Men att det kan vara på antingen för att de själva vill visa att jo, jag har det här problemet. Eller att vi tycker att vi måste veta det här om vi ska kunna ta ställning till ärendet.

Q: Precis. Och... jag tänker på hur det här relaterar till det du pratade om innan. Alltså om att man ska inhämta information baserat på Mottagandedirektivet och Asylprocedurdirektivet. Är det utifrån det som den här uppdelningen finns eller, hur relaterar de till varandra?

MIG: Nej det skulle jag nog inte säga, för att det här har funnits sedan innan de kom. Utan det har nog snarare haft att göra med dels den generella bevisvärderingen, men också när särskilt ömmande omständigheter var en större grund. Där vi på ett annat sätt, eller snarare vi oftare behövde ta ställning till om ett sjukdomstillstånd kunde vara grund för uppehållstillstånd i sig. Och sedan har det också blivit vanligare att psykisk ohälsa skulle kunna utgöra ett skyddsskäl. I meningen av att man har sett i konflikter att personer som har nån form av psykisk nedsättning blir särskilt utsatta för våld eller liknande, antingen för att de, för att de helt enkelt pekas ut, eller för att de inte är kapabla till att skaffa sig arbete och bostad eller liksom skydda

sig själva på nåt sätt. Så att det skulle kunna göra att man blir nån sån särskilt utsatt grupp, så att det i sig blir en grund för uppehållstillstånd.

Q: Och att det kommit upp mer, vad baserar det sig på? Är det liksom annan landinfo eller är det ett rättsligt ställningstagande eller...?

MIG: Jag skulle nog säga att det är, alltså det är inte så att det är en enskild rapport eller nånting som ändrat det, utan det är nog mera att både landinformation och därmed också våra rättsliga ställningstaganden har blivit bättre på att identifiera grupper. Det... för det kan man jämföra med att vi får bättre och bättre information om kvinnor och barn, jämfört med att det tidigare varit framför allt en ung man som liksom stod i fokus för landrapportering. Vi får bättre information, inte bara om HBT-personer, men om olika grupper inom HBT-gruppen, snarare än enbart homosexuella män. Så att vår landinformation blir bättre helt enkelt, och då får vår rättsavdelning större möjlighet att ge oss vägledningen om alla utsatta grupper.

Q: Just det. Jag måste... jag måste sluta snart, för att tiden rinner ut, men vad var det jag tänkte på...

MIG: Det är ingen fara så för min del, kan jag bara säga, om du behöver dra över lite.

Q: Jaha. (båda fnissar). Nej men det var en grej till jag tänkt på. Jo! Det vi pratade om, Asylprocedurdirektivet och Mottagandedirektivet. Alltså förstod jag det rätt då som att... att det inte påverkar det så mycket liksom... eller för jag fattade det som så tidigare, att det påverkar det här med att man ska identifiera i tid? Eller handlar det mer om liksom att folk ska få vård? Eller handlar det också om att man ska identifiera i tid så att man kan liksom... se hur det kan påverka processen?

MIG: Eeh... jaa. Det handlar väl om att identifiera tidigt, både för att säkerställa att de här personerna får sina rättigheter i processen. Tillvaratagna. Och för att vi då också ska kunna säkerställa att vi kan möta dem i det. Så att det har ju varit nåt som har varit ett intresse hos verket hela tiden. Men det som direktiven har gjort är att de ålägger oss direkta skyldigheter i att vi ska vidta åtgärder. Under processen. För att säkerställa att vi möter det här. Så att det... är till exempel det här att göra ett dokumenterat ställningstagande i varje ärende. Redan vid ansökan, huruvida vi har identifierat några särskilda behov eller inte.

Q: Just det, med anteckningarna och det.

MIG: Jaa.

Q: Men så det påverkar inte, alltså, inhämtande av läkarintyg.

MIG: Nä, det gör det inte. Det finns ingen liksom koppling så. Och där har vi också igen den här uppdelningen i det rent medicinska behandlande, och oss i att vi, vi ger information om möjlighet till vård och etcetera, eller andra stödinsatser, men, och vi kan liksom hjälpa till i den delen att vägleda. Men vi initierar ingen kontakt. Vi kontaktar inte vården för att informera om personer, vi tar inte in läkarintyg på egen hand för att vi har sett att här kan finnas ett behov och sen vederlägger på något sätt. Utan det kommer i hög utsträckning fortfarande antingen då i utredningsfasen genom samtal med sökande och att vi uppmanar dem till det. Eller att sökanden själv får söka sig till vård. För där har lagstiftaren varit tydlig i

när de har definierat vårt uppdrag, att vi har liksom inte den verksamheten i över huvud taget inom Migrationsverket, att vi ska ha en behandlande funktion.

Q: Nej nej, precis. Nä men jag tänkte mer på det du sa, att den fanns en uppdelning över att ni antingen uppmanar eller säger att de kan inhämta det, om de själva vill åberopa det. Eller att ni i vissa fall initierar det.

MIG: Ja säger att vi vill ha in det.

Q: Precis. Men att det inte påverkas av de här... upptäcka tidigt-idealen, eller...

MIG: Nej, det gör det inte. Utan det är mer en handläggningsteknisk fråga egentligen. Att i det ena fallet så kan det vara att man, eh... ja. Att sökanden uttrycker att de har svårigheter på något sätt. Och det kan ju vara både fysiska eller psykiska problem. Och att vi säger... informerar om möjligheten till vård och att vi då också säger att om det här är nånting som du vill åberopa till stöd för ditt ärende, så behöver vi också ha ett läkarintyg. Så det är mera egentligen en fråga i de fallen, om att informera om att du kan och bör inkomma med bevisning. Och i det andra fallet så är det som sagt att vi ser att vi kan inte göra ställningstagande i ärendet utan den bevisningen.

Q: Nä precis. Okej. Ah men om det inte är jättebråttom ska jag bara... ta en titt (kollar i intervjuguide; paus)... mmm... jag tror egentligen vi täckt det mesta, fast jag brukar också, om du nu inte känner att du har bråttom, så brukar jag ställa nån sorts öppen fråga i slutet. Om liksom... typ när du... när du tänker på de här frågorna, eller när vi pratar om dem, är det liksom nån särskild grej du skulle vilja ta upp om det eller så?

MIG: Oj! (skrattar) ja det var onekligen en öppen.

Q: Eller nån reflektion liksom?

MIG: Den var onekligen väldigt öppen.

Q: Ja du får säga nej, men det händer att folk har nån särskild...aa. (fnissar).

MIG: Hm...

Q: Då är det mer utifrån dig så att säga, och inte som talesperson för verket.

MIG: Ja nej det...(skrattar)... det vågar jag inte göra mig till.

Q: Nej exakt (skrattar).

MIG: Nä men det är väl... det är väl kanske i så fall, vi var inne på det lite med det här med läkarintygen. Men jag upplever väldigt ofta att det finns en... en okunskap både hos sjukvård men även liksom frivilligorganisationer eller liknande, om vårt, vad vårt uppdrag är och vad vi rent praktiskt kan göra. Och det har vi ju absolut en del i att informera och vara tydliga. Men jag kan väl... min erfarenhet är att jag ibland kan känna att de här personerna riskerar att lite grann falla mellan stolarna, för att... ja. Där vårt uppdrag slutar så att säga, på samma sätt så har ju sjukvården inget uppsökande uppdrag, utan de väntar ju på att någon ska komma till dem. Men om... ibland är det ju så att personen mår så pass dåligt så att den inte kan eller inte

orkar eller inte vågar eller nåt annat. Men att vi placerar väldigt mycket ansvar på individen. När de redan är utsatta och sårbara. Och jag har ingen smart lösning på vad man skulle föra istället, för det är ett väldigt stort åtagande att lägga på... på ett frivilligsamhälle eller något annat. Men... ja. Där kan jag se att vi, vi har... eh... ett glapp som inte riktigt har mötts. För vi hänvisar till sjukvården, men de står ju också liksom och väntar lite grann.

Q: Ja precis. Och de kanske inte heller alltid har... jamen att, att det är som att ni är inte läkare. Men de är inte jurister. Så att... jag vet inte. Att det är flera som har påtalat att det finns ett glapp där, kring liksom att ni... dels att de kanske inte vet vad ni vill ha exakt, men också att de kanske inte alltid vet vad ni... ah men typ att det var nåt biträde som pratade om att ibland kan läkare ge ganska obegrip-... eller, läkarintyg som kanske är begripliga för en person med medicinsk kompetens, men inte för nån... en lekman liksom.

MIG: Nej precis.

Q: Så det är som att båda lite...eeh... aa. Aa i alla fall. Så jag har hört det av fler.

MIG: Nej men alltså både vad gäller rent liksom, intygen, men också att tillse att de här personerna faktiskt kan få det stöd de behöver lite grann, att det... ja. Jag känner väl fortfarande väldigt mycket att det blir upp till individen och vad de, vad de förstår och vad de kan ta till sig och vad de orkar, huruvida de kan få tillgängligt stöd eller inte. Och sen upplever jag väl också att det är väldigt olika vilka möjligheter som finns tillgängliga. Och det är ju en helt annan resursfråga. Men liksom, finns det, finns det frivilligorganisationer där man kan gå och få stöd, alltså kan de vända sig till sjukvården, kan de få behandling, eller är det frågan om att Nä okej, du mår inte så bra. Oj då. Och det är ju inte enbart den här gruppen. Det gäller ju generellt liksom att den skillnaden finns i landet. Men, när det gäller de här personerna som kanske inte riktigt har det nätverk som vi andra förhoppningsvis har så blir det ju ännu mer påtagligt.

Q: Precis... Jaa, men vi kan sätta punkt där. Det var jätte... tack så himla mycket.

MIG: Absolut.

Q: Det är... ja, jag är väldigt glad att jag fick prata med någon här också, för det är skönt att få lite perspektiv som är mot varandra, alltså... det lutar så mycket åt biträdena annars. Men jag tror i och för sig att det är nåt...

MIG: Aa jag kan tänka mig att de inte är jättenöjda med oss alla gånger.

Q: Nej... nej... det varierar lite.

MIG: Aa. Men det...

Q: Men eh... men visst. Men... jo i och för sig, jag träffade också ett biträde som hade jobbat, alltså majoritet som handläggare.

MIG: Jaja, ja. Det händer ju absolut.

Q: Så hon hade ju också lite, jamen att hon precis hade börjat på byrå.

MIG: Jag tror att de har väl lite och göra med... ja men som sagt, vad verket har varit igenom de senaste åren. För att det... på grund av den stora mängden sökande, och att liksom vårt system pressades långt över gränsen för vad det var byggt för... och så, det innebär ju inte att personer inte ska få en korrekt hantering, men det kan säkerligen vara så att det finns fall där man inte har tagit den där lilla extra tiden, eller inte har genomfört utredningen på det sätt vi önskar att vi ska göra. För att vi har varit under jättetryck helt enkelt. Så att i, i det har de säkert fog för sin kritik. Men jag hoppas också att vi kan göra bättre ifrån oss. Men... ja.

Q: Jaa...