



Landstingsdirektörens stab
Kanslienheten
Helene Håkansson

2016-09-27

Ärendenr:2015/00694
Dokumentnr:2015/00694-3

Till Landstingsstyrelsen

Förslag till yttrande över motion angående Redovisning landstingets merkostnader för asylvård

Sammanfattning

I en motion från Björn T Nurhadi, Louise Erixon, Camilla Karlman, Margareta Forslund, Lotta Antman, Tommy Strannemalm (sd) menas att det finns ett mörkertal när det gäller landstingets merkostnader inte bara för asylvården utan även för nyanländas kostnader generellt.

Motionären föreslår

Att landstingsstyrelsen får i uppdrag att i samband med bokslutet årligen återkomma till landstingsfullmäktige med särskilda redovisningar kring landstingets merkostnader för asylvården

Att landstingsstyrelsen får i uppdrag att utreda och i samband med bokslutet årligen redovisa de faktiska konsekvenserna kopplade till merkostnaderna för asylvården i form av exempelvis undanträngningseffekter, längre köer, fler anställningar, nedskärningar, budgetunderskott och ambitionssänkningar

Att landstinget i Blekinge årligen fakturerar Migrationsverket för merkostnaderna i asylvården som en tydlig markering om behov av förändrade schabloner eller ersättningsystem

Att landstinget i Blekinge mot bakgrund av den stora underfinansieringen för asylvården riktar krav till riksdag och regering om att kostnaderna för patientavgifter, tandvård, receptförskrivna medicin och sjukresor för vuxna illegala invandrare och asylsökande skall ligga på samma nivå som för vuxna svenska medborgare

Att landstinget i Blekinge till riksdag och regering riktar krav om ett restriktivare mottagande av migranter till Sverige p.g.a. det ansträngda ekonomiska läget

Inhämtade synpunkter

PM från Sveriges Kommuner och Landsting. Fakta Migrationsverket.

Yttrande

Den revisionsrapport motionen hänvisar till RIR 2014:15 är en granskning av statliga insatser för mottagande och bosättning av nyanlända i kommunerna. Syftet har varit att granska om de insatser som regeringen och ansvariga myndigheter har genomfört för att undanröja hinder för ett snabbt och ändamålsenligt mottagande och bosättning av nyanlända i kommunerna är effektiva. Riksrevisionens övergripande bedömning är att det finns ett betydande utrymme att effektivisera nuvarande system. Mottagnings- och bosättningsystemet är inte organiserat på ett sätt som gör att berörda aktörer klarar av att möta det i dagsläget höga asylmottagandet utan att flödet i systemet påverkas negativt. Granskningen visar att det finns potentiella effektiviseringsvinster för staten om fler nyanlända med uppehållstillstånd snabbare kan lämna Migrationsverkets mottagningsystem och anvisas en plats för bosättning i en kommun. Om en myndighet får ett samlat bosättningsansvar för samtliga nyanlända som bedöms ha behov av hjälp med bosättning kan tilldelade resurser dessutom användas mer effektivt. Rapporten innehåller slutsatser och rekommendationer som avser regeringen, Arbetsförmedlingen, länsstyrelserna och Migrationsverket.

I rapporten konstaterar Riksrevisionen att landstingens möjlighet söka ersättning för vård utöver de så kallade schablonersättningarna försvåras generellt när inte alla kommuner beslutat att delge, som kommunerna menar, sekretessbelagda individuppgifter om vilka nyanlända som har fått uppehållstillstånd och blivit folkbokförda. Flera landsting/regioner anser att de inte får kostnadsäckning för hälsoundersökningen och att den istället för en schablonersättning borde baseras på faktiska kostnader. Riksrevisionen såg ett behov av mer samverkan mellan landsting/region när en patient med pågående återsökningsärende flyttar över länsgränsen och en ökad tydlighet om vilka kostnader som Migrationsverket kan ersätta. En konsekvens av att landsting/regionerna inte får uppgifter om vilka personer som har folkbokförts i länet är att dessa inte kan erbjudas en kostnadsfri hälsoundersökning.

I PM "Hälso- och sjukvård åt asylsökande under 2015" från SKL (augusti 2016) konstateras att nuvarande statsbidragssystem inte tillgodoser kraven på en långsiktigt stabil och säker finansiering av landstingens kostnader för asylsjukvården. Landstingens kostnadsäckning har de två senaste åren varit god. Tidigare år har dock visat på underskott. Från det att nuvarande finansieringssystem trädde i kraft 1997 t.o.m. 2015 har den otillräckliga statliga ersättningen för asylsjukvård medfört att landstingen med egna medel finansierat kostnader för asylsjukvården med 861 miljoner kronor. Systemet medför ett stort och onödigt administrativt merarbete för landstingen och ersättningen för hälsoundersökningar täcker inte landstingens kostnader. SKL vill ha ett finansieringssystem som innebär att landstingen löpande i varje enskilt fall fakturerar staten för sin kostnad för vård av asylsökande med utgångspunkt i det gällande riksavtalet för utomlänsvård. Med detta förslag får landstingen täckning för sina kostnader för asylsjukvården, varken mer eller mindre. För att få kostnadsäckning för hälsoundersökningarna ser dock SKL, i det kortare perspektivet, ett behov av en höjning av schablonersättningen för hälsoundersökningar.

Asylsökande barn ska erbjudas hälso- och sjukvård samt tandvård i samma omfattning som alla andra barn. Vård till asylsökande vuxna begränsas till vård som inte kan anstå, mödrahälsovård, vård vid abort samt preventivmedelsrådgivning. Samtliga asylsökande ska också erbjudas en hälsoundersökning. Landstingen har av olika skäl under åren inte lyckats med att i tillräcklig utsträckning nå de nyanlända asylsökande med sina erbjudanden om hälsoundersökning. Syftet med en hälsoundersökning är att tidigt upptäcka akuta sjukdomar för att inte riskera den asylsökandes hälsa, kunna fastställa vårdbehovet i övrigt, snabbt kunna upptäcka sjukdomar som faller under smittskyddslagen och även tidigt uppmärksamma barns och andra utsatta gruppers hälsa samt att upptäcka psykisk ohälsa och våldsutsatthet.

Landsting har rätt till ersättning för vissa kostnader de har för hälso-och sjukvård till nyanlända personer, bevispersoner och personer som har fått tidsbegränsat uppehållstillstånd i Sverige av medicinska skäl. De kan också få ersättning för asylsökande eller tillståndssökande personer samt vissa personer i förvar. De flesta av de statliga ersättningarna behöver landstinget ansöka om.

Bedömning

FN:s flyktingkonvention från 1958, som Sverige och ett stort antal andra länder har undertecknat, innebär ett ansvar att ta emot personer i behov av skydd. Den mottagande staten har ett ansvar för att säkerställa att de grundläggande behoven, såsom boende, arbete, utbildning och hälso- och sjukvård uppfylls.

SKL arbetar på nationell nivå för att få bättre förutsättningar för landstingen att kunna erbjuda och genomföra hälsoundersökningar. SKL samordnar exempelvis ett nätverk med representanter för de som arbetar med asylsjukvårdsfrågor i landstingen. SKL driver även olika utvecklingsprojekt i syfte att utveckla metoder m.m.

SKL har med ett kongressbeslut 2015 motsatt sig krav på kommuner om så kallat mångfaldsbokslut. En redovisning av sådana poster behöver utföras utifrån en gruppindelning på individnivå och genom sammanställningar i register som innefattar etnicitet. Det är enligt 13 § personuppgiftslagen förbjudet att behandla så kallade känsliga personuppgifter, bland annat uppgift om etniskt ursprung. Det är tveksamt om kommuner skulle få tillgång till data från nationell registerdata om medborgarskap, födelseland, grund för uppehållstillstånd och än mindre få upprätta egna register och även efter den enskildes medgivande.

Kostnad per patient KPP har sin grund i patienters diagnos och behov av vårdform samt kön och ålder utifrån jämställd och jämlik vård. I det förebyggande arbetet har det utifrån folkhälso-rapporterna blivit allt mer angeläget att se till orsakssamband, d v s socioekonomiska faktorer. Landstinget Blekinge ska inte göra bokslut eller redovisa ekonomiskt utfall utifrån motionärernas syfte om grupptänkande och därmed undergrävande av människors rättigheter. Landstinget Blekinge överlåter likt andra aktörer i samhället åt regering och riksdag att stifta lagar och ta beslut som rör flyktingpolitiken. Därtill är det Sveriges Kommuner och Landsting SKL som för dialog med staten om eventuellt förändrade ersättningar till kommuner och landsting.

Förslag till beslut

Att föreslå Landstingsstyrelsen föreslå Landstingsfullmäktige besluta

att avslå motionen

Karlskrona enligt ovan

	
---	--

Kalle Sandström (s)
Landstingsstyrelsens ordförande

Peter Lilja
Landstingsdirektör