



Landstingsdirektörens stab
Planeringsenheten
Ralph Harlid

2016-05-11

Ärendenummer: 2016/00646

Dokumentnummer: 2016/00646-1

Till Landstingsstyrelsen

Kostnader för vård av asylsökande

Bakgrund

2015 tog Blekinge emot nyanlända motsvarande 0,96 % av vår befolkning. Efter Blekinge kommer Kalmar län med 0,88 % och Gävleborg med 0,74 %. Stockholm 0,24 %, Västra Götaland 0,42 % och Skåne 0,43 % (källa: Länsstyrelsen i Blekinge).

Rätten till hälso- och sjukvård för personer som söker asyl regleras i lagen (2008:344) om hälso- och sjukvård för asylsökande m.fl. Landstinget får ersättning av staten för den vård som utförs. Personer som söker asyl har rätt till akut hälso- och sjukvård, tandvård samt vård som inte kan anstå. Barn som är asylsökande har rätt till samma vård som andra barn i Sverige. Utöver den vård som inte kan anstå ska asylsökande personer få mödrahälsovård, förlossningsvård, vård vid abort, preventivmedelsrådgivning och vård och åtgärder enligt smittskyddslagen (2004:168).

Totalt är i dag (2016 mars) 3323 asylsökande personer inskrivna i länet. Av dessa personer är det 617 ensamkommande asylsökande barn som anvisats till Blekinges kommuner. Statistiken från Migrationsverket visar att under sista veckan i mars månad har totalt 360 asylsökande kommit till Sverige varav 23 ensamkommande asylsökande barn.

Nuläge - behovsanalys

Statistiken från Migrationsverket över kommunmottagna asylsökande under 2015 enligt ersättningsförordningen redovisar att Blekinge tagit emot 1656 personer varav 61 personer är ensamkommande barn. Hittills under 2016 (1 mars) är motsvarande siffror 90 personer varav 7 ensamkommande barn.

Alla asylsökande erbjuds en kostnadsfri hälsoundersökning. Avsikten med hälsoundersökningen är att tidigt upptäcka sjukdomar för att inte riskera den asylsökandes hälsa. Hälsoundersökningen

är viktig för att kunna upptäcka ev. akut vårdbehov och är även av stor betydelse utifrån smittskyddssynpunkt.

Situationen i sin helhet för landstingets hälso-och sjukvård till flyktingarna är ansträngd och det gäller framförallt inom primärvården, tandvården, mödravården och barnhälsovården. Hälsoundersökningarna är fördelade på alla vårdcentraler i länet och i vissa upptagningsområden finns ganska stora asylboenden vilket innebär att väntetiden kan variera. Den kraftigt minskande tillströmningen av asylsökande personer och bättre anpassade rutiner i verksamheterna har lett till en viss stabilisering avseende köerna till hälsoundersökning och tandvårdsbehandling. Påverkansgraden inom tandvården är stor och allmänt krävs ofta mer omfattande tandvårdsinsatser.

Tillgång till tolkar är ett problem. Landstinget har nyligen engagerat egen flerspråkig vårdpersonal för tolkuppgifter s.k. interna tolkar som är möjliga att använda ifall ordinarie arbete tillåter det och i mån av tid.

Den 1 mars 2016 kom en ny lagstiftning som anger att alla kommuner i Sverige ska ta emot nyanlända. Regeringens avsikt är att kommuner som har en jämförelsevis god arbetsmarknad, stor befolkning, lågt mottagande och förhållandevis få asylsökande kommer att få ta emot fler nyanlända. Från den 1 januari 2017 tar Migrationsverket över hela ansvaret för att anvisa nyanlända till en kommun.

Utifrån Migrationsverkets prognos kommer regeringen att besluta om antalet som ska omfattas av anvisningar för bosättning under det kommande året samt fördelningen på länsnivå. Länsstyrelserna kommer att fastställa antalet som ska anvisas inom respektive län genom kommuntalen. Under innevarande år kommer kommuner i ett län eller närliggande kommuner i olika län att kunna komma överens om att omfördela kommuntal.

Planering pågår av åtgärder för att säkerställa vården till asylsökande och nyanlända och för att öka förståelsen och kommunikationen med målgruppen. Översyn sker av arbetsformer och struktur för ex. genomförande av hälsoundersökningar, förstärkning av resurser och kompetensutveckling för flyktinghälsovården, tillgång till språkkompetens inom den egna vårdpersonalen, satsningar på ökade informationsinsatser vid flyktingboenden eller på vårdcentraler mm.

Ökade kostnader för vård av asylsökande

Landstingsdirektörens stab har tillsammans med företrädare för verksamheten inventerat de extra kostnader som uppstått till följd av det ökade mottagandet av asylsökande och nyanlända i länet. Från denna inventering har några särskilda poster prioriterats. Det är insatser där trycket på verksamheterna blivit så stort att det föranlett ökade direkta kostnader i form av fler anställda eller där vi ser ett stort behov av insatser som behöver göras för att undvika en orimlig kösituation eller undanträngningseffekter. De senare insatserna handlar i stor utsträckning om utbildning och kompetensutveckling men också rena sjukvårdsinsatser. Dessa kostnader uppgår totalt till 10,2 mnkr. I bilagan ” Kostnader för insatser till följd av ökat antal asylsökande” framgår en detaljerad redovisning av kostnaderna.

Utöver det finns ett stort behov av att förstärka insatser inom barnhälsovården i hälsovalet. Kostnader för det behöver utredas närmare och hanteras i budgetarbetet för 2017.

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslås besluta

- att tillskjuta 10,2 mnkr för ökade kostnader till följd av ökat antal asylsökande i länet.
- att finansiera kostnaderna med medel från statliga bidrag för tillfälliga asylsökande

Karlskrona enligt ovan



Peter Lilja

Landstingsdirektör



Ralph Harlid

Planeringsdirektör