

Justitiedepartementet

Yttrande över Utkast till Lagrådsremiss Åtgärder för en jämnare fördelning av boendet för vissa skyddsbehövande

Bakgrund

Justitiedepartementet har remitterat ärendet Utkast till Lagrådsremiss Åtgärder för en jämnare fördelning av boendet för vissa skyddsbehövande, till Region Stockholm för yttrande. På grund av remissens korta svarstid yttrar sig regiondirektören på Region Stockholms vägnar.

I utkastet till lagrådsremiss föreslås ändringar i lagen (1994:137) om mottagande av asylsökande m.fl. för att åstadkomma en jämnare fördelning över landet av boendeplatser för skyddsbehövande som kommer till Sverige med stöd av EU:s massflyktsdirektiv. Vidare föreslås att bestämmelserna i lagen (2008:344) om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl. ska gälla från den tidpunkt då utlänningen ansöker om tillfälligt skydd. Enligt tidigare lydelse gällde bestämmelserna från den tidpunkt då utlänningen beviljats uppehållstillstånd.

Bakgrunden till de föreslagna ändringarna är Rysslands invasion av Ukraina och därtill kopplade flyktingströmmar vilket lett till att EU har aktiverat massflyktsdirektivet. Massflyktsdirektivet innebär bland annat att personer på flykt beviljas uppehållstillstånd med tillfälligt skydd. Grundantagandet är att personen förväntas stanna i landet kortare än tre år och folkbokförs därmed inte. Personen erhåller då förmåner enligt lagen om mottagande av asylsökande m.fl. samt har rätt till hälso- och sjukvård enligt lagen om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl.

Staten har det huvudsakliga ansvaret för mottagande av asylsökande m.fl. och utgångspunkten är att staten ska ersätta kommunerna (och regionerna) för de kostnader som de har för insatser som de är skyldiga att tillhandahålla, inklusive hälso- och sjukvård.

Ärendet är samberett med hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

Region Stockholms yttrande

Region Stockholm konstaterar att de föreslagna ändringarna i lagen om mottagande av asylsökande m.fl. och lagen om hälso- och sjukvård åt

asylsökande m.fl. innebär att det glapp som funnits i lagstiftningen försvinner. När lagarna också omfattar de som ansökt om uppehållstillstånd med tillfälligt skydd från och med ansökningstillfället minskar risken för stora vårdkostnader för patienten alternativt för Region Stockholm.

Ändringarna i lagen om mottagande av asylsökande m.fl. och lagen om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl. föreslås träda i kraft den 1 juli 2022. I lagrådsremissen framhålls på s. 22 att några särskilda övergångsbestämmelser inte behövs. Region Stockholm anser att detta är en felaktig bedömning, i vart fall beträffande den föreslagna ändringen i 4 § lagen om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl. En övergångsbestämmelse till den lagändringen bör införas. Dess syfte skulle vara att ge stöd för en retroaktiv tillämpning av förordningen (1996:1357) om statlig ersättning för hälso- och sjukvård till asylsökande, för de regioner i Sverige som redan innan den 1 juli låtit utlänningar som omfattas av massflyktsdirektivet få en mer omfattande tillgång till vård, än lagen om hälso- och sjukvård åt asylsökande medger redan vid ankomst till Sverige.

Övergångsbestämmelsen skulle således berättiga berörda regioner att i efterhand få ersättning enligt förordningen, för vårdåtgärder som vidtagits före den 1 juli 2022 i förhållande till dem som omfattas av massflyktsdirektivet, men som vid tidpunkten för vårdinsatsen ännu inte fått uppehållstillstånd.

Kopplat till vård för de utlänningar som omfattas av massflyktsdirektivet vill Region Stockholm framhålla den beredskap som finns för att ta emot sjuka och skadade personer. I dagsläget har betydligt färre personer vårdats än vad beredskapen medger. Region Stockholm vill framhålla att staten behöver ha skyndsamma processer för att möjliggöra för regionerna att erbjuda vård till de som nu söker skydd i Sverige.

Region Stockholm efterlyser ett klagörande hur personer som ansökt men inte fått uppehållstillstånd ska identifiera sig vid vårdkontakt. Detta i syfte att inte riskera att patienten drabbas av felaktiga kostnader eller förnekas vård, men också för att minska den administrativa bördan för vårdpersonalen. En annan fråga som behöver tydliggöras är vad som händer om ansökan avslås. Region Stockholm anser att staten ska garantera ersättning för kostnader för eventuellt hälso- och sjukvård under ansökningsperioden, oavsett ansökans utgång.

Vidare efterfrågar Region Stockholm ett klagörande huruvida Förordning (1996:1357) om statlig ersättning för hälso- och sjukvård till asylsökande avses att ändras för att motsvara ändringarna i lagarna. Det är i det aktuella förslaget inte tydligt om ersättning enligt förordningen kommer att falla ut per automatik för den hälso- och sjukvård som kan tillkomma, i och med den förändrade tidsperioden för när den asylsökande har rätt till vård, enligt den föreslagna ändringen i lagen om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl. Vidare anser Region Stockholm att titeln på förordningen ska justeras eftersom den omfattar ersättning för hälso- och sjukvård för fler grupper än asylsökande.

Slutligen vill Region Stockholm lyfta den problematik som i dag uppstår med anledning av den nuvarande lydelsen av 7 § förordningen om statlig ersättning för hälso- och sjukvård till asylsökande. Det gäller särskilt tolkningen och tillämpningen av begreppet "vårdkontakt", när det ska bestämmas om en ansökan om ersättning för kostnadskrävande vård avser en eller flera vårdkontakter. Begreppen "vårdkontakt" och "vårdepisod" är av väsentlig betydelse vid bedömningen av rätten till ersättning, eftersom ersättning endast ges om kostnaden för en och samma vårdkontakt överstiger 100 000 kronor.

Den praxis som i dag används av Migrationsverket och överinstanser vid uttolkningen av begreppen är ålderstigen och stämmer inte längre överens med hur modern vård bedrivs; där patienten i större utsträckning behandlas i öppenvården också vid avancerad vård och uppsöker hälso- och sjukvården endast vid behandlingstillfällen. Det leder inte sällan till att en sammanhängande vårdperiod bedöms innefatta flera vårdkontakter, som var och en inte når upp till tröskelbeloppet om 100 000 kronor.

Det är också oklart om det är Socialstyrelsens definition av begreppet vårdepisod som ska användas vid tolkningen av begreppet vårdkontakt vid tillämpningen av förordningen.¹ För att systemet med statlig ersättning för hälso- och sjukvård till asylsökande m.fl. ska fungera är det viktigt att kostnaderna för vården fördelas till rätt kostnadsbärare. Dagens ordning innebär att kostnader för sådan hälso- och sjukvård som staten egentligen har kostnadsansvaret för i stället belastar regionerna.² Bestämmelserna i förordningen behöver därmed ses över så att regionerna kompenseras för hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl. på det sätt som är tänkt.

¹ Se Socialstyrelsens termbank.

² Se prop. 1993/94:94 s. 58.

YTTRANDE
2022-04-27RRD2055
RS 2022-0365Carina Lundberg Uudelepp
RegiondirektörRickard Sundbom
Administrativ direktör

Godkänd av Carina Lundberg Uudelepp, 2022-04-27