

Förtydligande angående ansvarsfördelning och rutin för kostnadsersättning för fortsatt hälso- och sjukvård till asylsökande och papperslösa

För att förenkla processen då kommunens personal utför hälso- och sjukvårdsinsatser till asylsökande och papperslösa med behov av fortsatt hälso- och sjukvård har ett förtydligande angående ansvarsfördelning och en rutin för kostnadsersättning tagits fram. Rutinen gäller enbart för insatser enligt Hälso- och sjukvårdslagen (HSL), d.v.s. rutinen gäller ej för insatser enligt Socialtjänstlagen (SoL) eller för insats som bedömt som egenvård.

ANSVARSFÖRDELNING MIGRATIONSVERKET

Migrationsverket har huvudansvaret för att ta emot asylsökande enligt Lagen om mottagande av asylsökande, LMA. Om inte den asylsökande ordnar sitt boende på egen hand erbjuder Migrationsverket logi på anläggningsboende. Migrationsverket ersätter landstingen för hälso- och sjukvård till asylsökande.

REGION SKÅNE

Region Skåne ansvarar för asylsökandes hälso- och sjukvård enligt Lag (2008:344) om hälso- och sjukvård åt asylsökande m fl och hälso- och sjukvård till papperslösa enligt Lag (2013:407) om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd.

- De som inte har fyllt 18 år skall ha tillgång till all hälso- och sjukvård samt tandvård som barn och ungdomar bosatta i Sverige har (s.k. ”fullständig vård”).
- De som fyllt 18 år har rätt till omedelbar vård och vård som inte kan anstå, mödrahälsovård, vård vid abort och preventivmedelsrådgivning.

Enligt ett förtydligande av SKL och Migrationsverket ingår all hälso- och sjukvård som inte kan anstå; även sådan som kommunerna svarar för till bosatta och vinstandes i Skåne. Förtydligandet innebär att Region Skåne kan avtala med vistelsekommunen om utförande av den sjukvård eller om de sjukvårdsrelaterade tjänster som patienten anses vara i behov av efter överenskommelse genom samordnad individuell plan (SIP). I de fall patienten har behov av hälso- och sjukvård och själv kan ta sig till vårdcentral eller annan vårdinrättning ska avtal inte slutas (Tröskelprincipen¹).

¹ Grundprincip som reglerar den ekonomiska och ansvarsmässiga fördelningen mellan huvudmännen och innebär att om patienten själv eller med hjälp av assistans/ledsagare kan ta sig till av Region Skåne finansierad öppenvård så har Region Skåne vårdansvar.

ÖVERENSKOMMELSER I SKÅNE

I enlighet med HSL och gällande överenskommelser mellan Region Skåne och Skånes kommuner är hemsjukvård ett kommunalt ansvar upp till och med sjuksköterskenivå. I kommunal hemsjukvård ingår även arbetsterapi- och fysioterapiinsatser. Region Skåne svarar för läkarmedverkan i kommunal hemsjukvård och kommunen har, efter uppdrag från vårdcentral, ansvar för vård som inte kan anstå i enlighet med tröskelprincipen.

För asylsökande och papperslösa med behov av hälso- och sjukvård gäller samma gränssnitt som för övriga invånare. För barn och unga upp till 18 års ålder med särskilda vårdbehov som vårdas i hemmet och på likställda boenden har Region Skånes barnkliniker/habiliteringen, ASiH och barnpsykiatrin därmed vårdansvar. Region Skånes verksamheter kan vid behov ge konsultativ insats till kommunernas personal vid korttidsboenden.

Mellan kommunerna och Region Skåne finns även en överenskommelse om bedömning om en åtgärd kan utföras som egenvård. Uppföljningsansvaret har den behandlande legitimerade yrkesutövaren som bedömt insatsen som egenvård.

HJÄLPMEDEL

Hälso- och sjukvårdspersonal inom Region Skånes offentligt finansierade verksamhet har huvudansvar för hjälpmedelsförskrivning till asylsökande och papperslösa men vid behov kan avtal om insats från kommunal arbetsterapeut eller fysioterapeut slutas i samråd vid samordnad individuell planering (SIP) eller samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård (SVU). Om patient vårdas i slutna vård när hjälpmedelsbehov uppstår och ordination sker överförs i förekommande fall ansvar för fortsatt behandling/ordination och uppföljning i samband med utskrivning till vårdcentral alternativt kommun. På motsvarande vis överförs ansvar för fortsatta vårdbehov/uppföljning för patienter som vårdas i öppen specialistvård.

VAD GÄLLER OM EN ASYLSÖKANDE OCH PAPPERSLÖSA HAR KVARSTÅENDE VÅRDBEHOV SOM INTE ÄR SPECIALISTSJUKVÅRD

Om en asylsökande eller papperslös har fortsatta medicinska vårdbehov efter en sjukhusvistelse – som kommunen skulle ha svarat för om det gällt bosatta i Skåne ("kommunal hemsjukvård") – ska Region Skåne avtala om vårdinsatser med vistelsekommunen. Avtal om hemsjukvård ska föregås av samråd på motsvarande sätt som gäller vid SVU. Då personer utan svenskt personnummer inte kan hanteras via IT-systemet "Mina planer" används istället telefon eller fax för kontakt mellan vårdgivare, se [Stöd- och styrdokument](#) för SVU.

För medicinska hemsjukvårdsbehov som inte föregåtts av en slutenvårdsepisod men där individen, i enlighet med tröskelprincipen, uppfyller gängse krav ska avtal om hemsjukvårdsinsatser slutas mellan vårdcentral och vistelsekommunen. Avtal om utförande av kommunal hemsjukvård ska föregås av samråd på motsvarande sätt som gäller för SIP. Då personer utan svenskt personnummer inte kan hanteras via IT-systemet "Mina planer" används istället telefon eller fax för kontakt mellan vårdgivare.

RUTIN FÖR KOSTNADERSÄTTNING

I samband med genomförande av SVU eller upprättande av SIP avtalas om utförande av kommunal hemsjukvård. När avtal om kommunal hemsjukvård för asylsökande eller papperslösa träffats mellan Region Skåne och individens vistelsekommun ska kommunen erhålla kostnadsersättning. Kostnadsersättning erhålls genom att Region Skåne gör s.k. tjänsteköp av kommunal hemsjukvård. Tjänsteköp av kommunal hemsjukvård förutsätter gemensamt undertecknande av särskilt avtal, se [Avtalsblankett](#). Av avtalsblanketten ska framgå om avtalet avser asylsökande eller papperslös person.

Kommunen bifogar kopia av sitt exemplar av Avtalsblanketten som debiteringsunderlag vid varje debitering. Debitering sker månadsvis med ett underlag på tidsåtgång för insatsen, utförare samt timpris. Ersättning lämnas för närvarande med 460 kr/timme inklusive reskostnader. Ersättningsanspråket ska ha kommit in till Region Skåne senast fem månader efter det att vårdtillfället avslutades.



.....
Pia Lundbom
Tf hälso- och sjukvårdsdirektör
Region Skåne

.....

Pia Lundbom
Tf hälso- och sjukvårdsdirektör
Region Skåne