

Asylsökande – planering för kommunal hälso- och sjukvård

Hitta i dokumentet

[Syfte](#)

[Bakgrund](#)

[Asylsökande patienter i behov av kommunal hälso-och sjukvård - insatser avseende vård som inte kan anstå, efter utskrivning från sjukhuset](#)

[Personer som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd och är i behov av](#)

[kommunala insatser efter utskrivning från sjukhuset](#)

[Ersättning för vård till asylsökande](#)

[Kunskapsöversikt](#)

[Uppdaterat från föregående version](#)

Syfte

Dokumentet är framtaget och överenskommet inom den regionala samverkansstrukturen i Halland. Varje huvudman ansvarar för att rutinen fastställs i respektive huvudmans ledningssystem. Vid justering eller förändring av innehållet i rutinen bör det ske i samråd inom relevant samverkans forum.

Syftet med dokumentet är att klargöra handläggning då asylsökande och personer som visas i Sverige utan tillstånd behöver kommunal hälso- och sjukvård som inte kan anstå efter utskrivning från sjukhuset.

Kommunal hälso- och sjukvård i ordinärt boende enligt Överenskommelsen Hemsjukvård mellan Hallands kommuner och Region Halland samt det hälso- och sjukvårdsansvar kommunerna har i de boendeformer som hälso- och sjukvårdslagen (HSL 2017:30) anger.

Vid större förändring/ökning av antal asylsökande personer inom Region Halland kan rutinen behöva revideras.

Rutinen ska utvärderas inom 2 år från fastställande.

Bakgrund

Region Halland ansvarar för hälso- och sjukvård till personer som vistas i Halland som omfattas av lag (2008:344) om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl. (asylsökande) samt lag (2013:407) om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd (papperslösa m.fl.), oavsett boendeform. Ansvaret regleras i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30). Personer som får uppehållstillstånd i Sverige enligt EU:s massflyktsdirektiv (direktiv 2001/55/EG) omfattas av samma regelverk för hälso- och sjukvård som asylsökande.

Hallands kommuner har enligt lag inte något hälso- och sjukvårdsansvar för asylsökande och personer som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd. De kan dock vara utförare av hälso- och sjukvårdsinsatser åt Region Halland utifrån Överenskommelsen Hemsjukvård och mot ersättning.

Migrationsverket har huvudansvaret för mottagande av personer som har ansökt om uppehållstillstånd som flykting eller skyddsbehövande asylsökande.

Reservnummer och Nationell patientöversikt, NPÖ

Ett tillfälligt personnummer så kallat reservnummer läggs upp på varje enskild asylsökande individ. Det finns ingen gemensam hantering av reservnummer i Sverige utan varje vårdgivare har ett eget autonomt sätt att hantera detta på.

Det medför att det finns en risk för att samma reservnummer förekommer hos olika vårdgivare för olika patienter. Med denna risk är det först när reservnumret kopplas till ett riktigt personnummer som det kan bli möjligt att presentera information i NPÖ.

Asylsökande patienter i behov av kommunal hälso-och sjukvård - insatser avseende vård som inte kan anstå, efter utskrivning från sjukhuset

a. Läkare inom slutenvården eller på vårdcentralen identifierar ett hälso-och sjukvårdsbehov som inte kan anstå hos den asylsökande. För asylsökande, som bor i eget boende, och som behöver insatser från hemsjukvården efter utskrivning, kontaktar slutenvården/vårdcentralen den kommun där patienten vistas.

Slutenvården lämnar information om patienten till samhällsmedicinskt ansvarig vårdcentral (enligt lista utifrån demografiskt område). Kontakt, kallelse till SIP och information till kommun och vårdcentral sker via IT-system Lifecare.

b. Slutenvården/vårdcentralen kontaktar Migrationsverket för besked om handläggning om den asylsökande behöver anpassat boende exempelvis särskilt boende eller korttidsplats i kommunens försorg.

c. Slutenvården/vårdcentralen lämnar ett läkarintyg med uppgifter om diagnos, prognos och en ADL-bedömning till Migrationsverket. Handläggare från Migrationsverket är med på vårdplaneringsmöte och tar med sig underlaget tillbaka till Migrationsverket för beslut om boendeform i Migrationsverkets regi. Migrationsverket har även möjlighet att erbjuda mer handikappanpassade platser på något av sina boenden.

Vårdplanering sker på samma sätt som för övriga patienter med den skillnaden att även Migrationsverket deltar.

d. Slutenvården återkopplar Migrationsverkets beslut om boendeform i Migrationsverkets regi till Kommunen.

e. Kommunen fakturerar Regionen för ersättning (se under Ersättning för asylsökande).

f. Samhällsmedicinskt ansvarig Vårdcentral ansvarar för att tillgodose den asylsökande patientens behov av hälso- och sjukvård på samma vis som till listade patienter och är den som kommunen vänder sig till. Tröskelprincipen enligt Överenskommelsen Hemsjukvård gäller även för denna patientgrupp.

Personer som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd och är i behov av hemsjukvård efter utskrivning från sjukhuset, tillståndslösa

OBS! För dessa patienter får ingen kontakt tas med Migrationsverket då de riskerar verkställighet av beslut om avvisning eller utvisning.

Avser personer som håller sig undan verkställighet av ett beslut om avvisning eller utvisning samt personer som befinner sig i Sverige utan att ha ansökt om tillstånd för att vistas här.

Dessa personer har samma rätt till hemsjukvård (enligt HSL 2017:30) som inte kan anstå efter utskrivning från sjukhuset som asylsökande.

Handläggning följer samma schema som vid handläggning av asylsökande men endast enligt punkt a, e och f då ingen kontakt får tas med Migrationsverket.

a. Läkare inom slutenvården eller på vårdcentralen identifierar ett hälso- och sjukvårdsbehov som inte kan anstå hos den tillståndslösa. För tillståndslösa, som bor i eget boende, och som behöver insatser från hemsjukvården efter utskrivning, kontaktar slutenvården/vårdcentralen den kommun där patienten vistas.

Slutenvården lämnar information om patienten till samhällsmedicinskt ansvarig vårdcentral (enligt lista utifrån demografiskt område). Kontakt, kallelse till SIP och information till kommun och vårdcentral sker via IT-system Lifecare.

e. Kommunen fakturerar Regionen för ersättning (se under Ersättning för asylsökande och tillståndslösa).

f. Samhällsmedicinskt ansvarig Vårdcentral ansvarar för att tillgodose den asylsökande patientens behov av hälso- och sjukvård på samma vis som till listade patienter och är den som kommunen vänder sig till. Tröskelprincipen enligt Överenskommelsen Hemsjukvård gäller även för denna patientgrupp.

Ersättning för vård till asylsökande och tillståndslösa

Regionen ersätter kommunen för hälso- och sjukvårdsinsatser till asylsökande och tillståndslösa. Ett fakturaunderlag sänds till Region Halland månadsvis, notera referens: ZZXXX028 på fakturan.

Ersättning till kommun sker enligt Region Hallands: [utomlänsprislistan, kolumn Västra sjukvårdsregionen](#) se bilaga 1.1 (Närsjukvård) Primärvård, kolumn västra region, Distrsköt/ Annan sjuksköt. Ersättning under 2024 utgår med 828 kr per hembesök (indexuppräknas) i ersättningen ingår alla kringkostnader.

Vak är en hälso- och sjukvårdsinsats och kan utföras av omsorgspersonal på ordination/bedömning av sjuksköterska. Ersättning för vak utgår enligt 412 kr per timma (2024 och uppräknas enligt OPI) i ersättningen ingår alla kringkostnader.

På fakturan ska framgå:

1. Patientens namn
2. Patients födelsedata
3. Asylsökandes LMA-nummer
4. Besöksdatum (åååå-mm-dd)
5. För vak ange antal timmar

Kunskapsöversikt

[Hälso- och sjukvårdslag 2017:30](#)

[Lag \(2008:344\) om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl.](#)

[Lag \(2013:407\) om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd](#)

[Massflyktsdirektivet \(direktiv 2001/55/EG\)](#)

RS220391 Hantering av ukrainska medborgare enligt EU:s Massflyktsdirektiv, länk
Platina [5dac37b4-c330-4efa-8e2a-48a4bee12522.pdf \(regionhalland.se\)](#)
[Socialtjänstlagen 2001:453](#)
[Overenskommelse-om-hemsjukvarden-i-Halland-2021-2028.pdf \(regionhalland.se\)](#)
[Trygg och effektiv utskrivning - Vårdgivare \(regionhalland.se\)](#)

Uppdaterat från föregående version

Ny rutin.