

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Närsjukvårdsavdelningen 2025-12-02
Enheten för barn, kvinnor, unga och asyl

DELEGATIONSBeslut
2025-12-19

HDIR
25405

Beslutande	Anders Ahlsson
Föredragande	Mehrnaz Aram
Samråd	Karin Andersson
Hänvisning	Punkt 1.11 i delegationsordningen (HSN 2025-0013), beslut om yttranden som nämnden har att besluta om när dessa är av mindre vikt för hälso- och sjukvårdsnämnden.
Ärende	Yttrande över promemorian Ds 2025:30 Migrations- och asylpakten

Beslut

Region Stockholm via hälso- och sjukvårdsförvaltningen har givits möjlighet att lämna yttrande över promemorian Migrations- och asylpakten (Ds 2025:30).

Bakgrund

Promemorian innehåller förslag som ska anpassa svensk rätt till EU:s migrations- och asylpakt, ett regelverk som trädde i kraft den 11 juni 2024 och som syftar till att skapa ett gemensamt och harmoniserat system för asyl och migration inom EU. Pakten omfattar säkra yttre gränser, effektivare förfaranden, solidaritet mellan medlemsstaterna samt fördjupat samarbete med tredjeländer. Förslagen i promemorian utgår från bland annat asylprocedurförordningen, screeningförordningen, Eurodacförordningen och förordningen om asyl- och migrationshantering. Förordningarna börjar tillämpas fullt ut i juni 2026 efter en tvåårig övergångsperiod.

Regeringen föreslår nödvändiga ändringar i svensk lagstiftning för anpassning till EU:s migrations- och asylpakt med planerat ikraftträdande den 12 juni 2026. De delar som berör regionerna gäller i huvudsak screeningförordningen där ett nytt obligatoriskt screeningsförfarande ska införas.

Polismyndigheten föreslås ansvara för screeningen och regionerna för att utföra hälsokontrollen som en del av screeningen. Resultat från hälsokontrollen ska lämnas vidare till Polismyndigheten inom ramen för det reglerade informationsutbytet. Screening ska genomföras på anvisade platser där personer kan hållas under uppsikt eller i förvar tills processen är

slutförd. Regeringen beslutar om vilka platser som ska användas samt meddela föreskrifter om hälsokontrollens innehåll.

Överväganden

Yttrandet berör enbart de delar av promemorian som berör regionernas ansvar som huvudsakligen begränsas till uppgifterna kopplade till hälsokontrollen inom screeningförfarandet. Regionen lämnar nedan synpunkter avseende konsekvenser för vårdens organisation, resursbehov, patientsäkerhet och rättsliga förutsättningar.

7.10.2 Hälsokontrollen enligt artiklarna 12.1 och 12.2

Enligt EU:s screeningförordning (artikel 12.1) ska tredjelandsmedborgare som omfattas av screening genomgå en preliminär hälsokontroll av kvalificerad medicinsk personal i syfte att upptäcka om personen har vårdbehov eller behöver isolering på grund av folkhälsoskäl. Artikel 12.2 anger att hälsokontrollen kan utgöra del av den medicinska undersökning som görs enligt det relevanta asyl- och mottagningsregelverket för den som söker internationellt skydd. Förslaget i promemorian innebär att regionerna ska ansvara för att utföra hälsokontrollen vid screening, vilket innebär ett nytt uppdrag för regionerna.

Region Stockholm bedömer att förslaget är otydligt avseende hälsokontrollens omfattning. Det framgår inte heller hälsokontrollen är avsatt att ersätta det nuvarande uppdraget där regionerna har ett lagstadgat ansvar att erbjuda hälsoundersökning till asylsökande och vissa andra utländska medborgare enligt lagen (2008:344) om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl. samt lagen (2013:407) om hälso- och sjukvård till vissa utländska medborgare som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd.

Innan genomförande behövs klara riktlinjer för hälsokontrollens innehåll samt sekretesshantering, särskilt eftersom resultat av hälsoundersökningen ska lämnas vidare till Polismyndigheten. Det bör också tydliggöras vilka uppgifter som framkommer i en hälsoundersökning som ska lämnas vidare till Polismyndigheten. Region Stockholm välkomnar därmed Socialstyrelsens arbete med utfärdandet kring föreskrifter kring innehåll.

Hälsokontroll vid screening enligt artikel 12.1 och 12.2 kan vara försvarbart ur folkhälsosynpunkt, men endast om det finns klara förutsättningar, resurser och tydlighet kring omfattningen. Förslagets tekniska, ekonomiska och organisatoriska konsekvenser för regionerna bör analyseras noggrant innan införande för att säkra vårdkvalitet, patientsäkerhet och etik.

5.3.8 Åldersbedömning av underåriga

I den nya 17 kap. 1 a § i utlänningslagen föreslås att hälso- och sjukvården, på begäran av Migrationsverket och trots gällande sekretessbestämmelser, ska vara skyldiga att lämna ut uppgifter. Uppgifterna får endast begäras ut om de behövs för att Migrationsverket ska kunna inhämta ett sakkunnigutlåtande om personens ålder i ett ärende om internationellt

skydd, även om uppgifterna i vanliga fall omfattas av sekretess. Rättsmedicinalverket ska dock fortsatt vara den myndighet som utför de medicinska undersökningarna för åldersbedömningen.

Det framgår inte om uppgiftsskyldigheten innebär att hälso- och sjukvården ska utföra egna undersökningar eller utredningar och eventuellt lämna sakkunnigutlåtanden, eller om skyldigheten endast avser att lämna ut redan befintliga uppgifter, såsom journalinformation. Därmed finns behov av klargörande om vilka uppgifter som avses och vilken konkret skyldighet som åläggs hälso- och sjukvården. Om förslaget innebär att hälso- och sjukvården ska göra egna utredningar eller undersökningar i syfte att åldersbestämma motsätter sig regionen förslaget. Det är även av särskilt vikt att uppgiftsskyldigheten inte påverkar förtroendet för vårdens eller möjligheten att ge medicinskt motiverade insatser.

7.13.4 Informationsöverföring mellan myndigheter

Utredningen föreslår att utlänningslagen (2005:716) kompletteras med en bestämmelse (17 kap. 4 §) som innebär att regionen ska lämna uppgifter från hälsokontrollen enligt artikel 12.1 i screeningförordningen till Polismyndigheten. Polismyndigheten ska som huvudansvarig screeningmyndighet föra in uppgifterna i screeningformuläret så att berörda myndigheter får det underlag som krävs för asyl-, återvändande- och gränsärenden, även när uppgifterna annars omfattas av sekretess. Region Stockholm noterar att uppgiftsskyldigheten följer av screeningförordningen, men att utredningen inte tydliggör hur Polismyndigheten ska använda uppgifterna utöver att dokumentera dem i formuläret. Medicinska uppgifter omfattas av stark sekretess enligt 25 kap. 1 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), OSL. De sekretessbestämmelser som utredningen anger för Polismyndigheten (21 kap. 1 och 5 §§ samt 37 kap. 1 § OSL) ger delvis ett svagare skydd.

Region Stockholm framhåller vikten av att hälso- och sjukvårdens starka sekretess upprätthålls även inom screeningförfarandet. Uppgiftsskyldigheten innebär att medicinska uppgifter lämnas till Polismyndigheten, vilket kan påverka vårdens huvuduppdrag, patientrelationer och förtroendet för vården. Regionen anser därför att det i det fortsatta lagstiftningsarbetet måste säkerställas att de uppgifter som överförs omfattas av ett sekretesskydd som motsvarar hälso- och sjukvårdens, för att värna patienters integritet och säkerhet.

18.7.2 Konsekvenser för regionerna

Region Stockholm anser att hälsokontrollen enligt screeningförordningen innebär nya och omfattande krav på organisation, bemanning och logistik. Genomförandet av uppdraget bedöms kräva att en eller flera mottagningar med tillhörande kompetens och infrastruktur kan inrättas för att säkerställa att kontrollerna utförs på ett rättssäkert och effektivt sätt.

Det är viktigt att resurser inte tas från ordinarie verksamhet, och att beredskap för snabba insatser finansieras enligt faktiska kostnader. De kostnadsberäkningar som presenteras i förslaget bygger på schabloner per utförd hälsokontroll, vilket inte täcker kostnader för uppstart av ny verksamhet. Mer realistiska kostnadsuppskattningar kan endast göras när föreskrifterna om hälsokontrollernas innehåll, omfattning och genomförande är slutligt utformade. Regionen anser därför att de kommande föreskrifterna bör remissbehandlas innan de fastställs, så att regionerna ges möjlighet att bedöma de faktiska konsekvenserna och kostnaderna.

Slutligen ifrågasätter Region Stockholm den korta remisstiden varför regionen reserverar sig för att den begränsade tidsramen kan ha medfört brister i möjligheten att identifiera samtliga konsekvenser för regionens uppdrag.

Ekonomiska konsekvenser

Att etablera beredskap för att snabbt kunna genomföra kontroller på olika platser, inklusive provtagning och andra medicinska insatser, innebär en betydande organisatorisk och ekonomisk utmaning.

Det i nuläget är svårt att bedöma vilka kostnader uppdraget kommer att medföra innan föreskrifter är fastställda. Dock finns en betydande risk för undanträngningseffekter om regionen inte får ekonomisk kompensation för de faktiska kostnaderna som är förenade med uppdraget.

Konsekvenser för patientsäkerhet

Vilka konsekvenser berör patientsäkerheten behöver analyseras mer ingående när föreskrifterna om hälsokontrollens omfattning och genomförande är fastställda.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård

Utredningens förslag kan få konsekvenser för jämlik och jämställd vård. Otydlig sekretess och utlämnande av uppgifter till annan myndighet kan minska förtroendet för hälso- och sjukvården och leda till att patienter inte söker vård trots behov.

Miljökonsekvenser

Beslutet förväntas innebära negativa konsekvenser för miljön då uppbyggnad av nya verksamheter krävs för att utföra uppdraget.

Administrativa konsekvenser

Det är i nuläget svårt att bedöma vilka administrativa konsekvenser förslaget kan medföra eftersom föreskrifter och detaljer om kontrollernas omfattning och genomförande ännu inte är fastställda.

Beslutas på hälso- och sjukvårdsnämndens vägnar

DELEGATIONSBESLUT
2025-12-19

HDIR
25405

Anders Ahlsson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

