

Nilsson, Micaela F.
Micaela.F.Nilsson@skane.se

YTTRANDE

Datum 2025-01-13
Ärendenummer 2024-POL000384

1 (5)

Justitiedepartementet

Remiss Mottagandelagen En ny lag för ordnat asylmottagande och effektivt återvändande

Region Skåne har getts möjlighet att lämna synpunkter till Justitiedepartementet gällande Mottagandelagen - en ny lag för ordnat asylmottagande och effektivt återvändande (SOU 2024:68).

Region Skånes yttrande

Region Skåne har inga synpunkter på förslaget om ett reformerat mottagande i sig utan kommer att lämna yttrande kring de delar i förslagen som rör hälso- och sjukvårdens uppdrag.

Övergripande kommentarer

Region Skåne anser att hälso- och sjukvårdens uppdrag i grunden handlar om att ge personer bästa förutsättningar för liv och hälsa. Hälso- och sjukvårdslagen anger i 3 kap. 1 § att *målet med hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården.*

Utöver detta så anser Region Skåne att hälso- och sjukvård som utförs i regionens regi ska utgå ifrån medicinsketiska principer och hälso- och sjukvårdens prioriteringsordning.

Utredningen har inte haft i uppdrag att titta på vilket sätt nuvarande lag (2008:344) om hälso- och sjukvård åt asylsökande med flera ska omsättas i det reformerade mottagandet. Detta anser Region Skåne vara en brist.

Region Skåne anser att det är prioriterat att den personal som arbetar runt de boende har goda kunskaper i att identifiera ohälsa och vårdbehov. Utifrån regionens perspektiv och uppdrag är det viktigt att alla invånare har tillgång till en god hälso- och sjukvård.

Det är inte, enligt Region Skåne, klarlagt på ett tillfredställande sätt hur de olika personkretsarna ska kunna identifieras i hälso- och sjukvården. Att kunna säkerställa vilket regelverk en icke folkbokförd patient tillhör är även idag en svår uppgift i hälso- och sjukvården. Det medför inte sällan en ökad administration och risk för felbedömningar i relation till patientens rätt till vård.

För Region Skåne är det viktigt att de uppdrag som berör statliga åtaganden kan genomföras utifrån goda förutsättningar och med omsorg för både patienten och berörd hälso- och sjukvårdspersonal. Region Skåne ställer sig positiv till att hälso- och sjukvårdens uppdrag i relation till det reformerade mottagandet blir en naturlig del av omställning som görs i relation till nära vård.

Region Skåne anser det är önskvärt att utredningen hade berört hälso- och sjukvårdens uppdrag i motsvarande utsträckning som den diskuterar förslagen i relation till de kommunala ansvarområdena.

Tidsaspekten för remissförfarandet samt den föreslagna tidpunkten för lagakraft får anses kort i relation till reformens omfattning och konsekvenser.

1.1 Förslag till mottagandelag (2026:00)

I denna del önskas tydliggörande om ansvar gällande andra delar av den asylsökandes liv: skola, förskola, regional hälso- och sjukvård samt kommunal hälso- och sjukvård.

1.12 Förslag till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)

Att kräva att individen kan uppvisa dubbla handlingar i form av motsvarande LMA-kort (lagen om mottagande av asylsökande) samt UT-kort (uppehållstillstånd) bidrar till omständlig administration och risker i patientsäkerheten. Förslaget om att uppehållstillstånd ska kunna utläsas via Skatteverkets folkbokföringsregister är i grunden positivt men skulle innebära behov av implementering av nya system och rutiner för hälso- och sjukvården. Utöver detta får det anses att folkbokföring alltid varit utgångspunkten för rättigheter inom hälso- och sjukvården och en förändring skulle kunna leda till ökad risk för felbedömningar i relation till rätten till vård för den enskilda.

1.20 Förslag till förordning om ändring i förordningen (1996:1357) om statlig ersättning för hälso- och sjukvård till asylsökande

Region Skåne anser det inte helt klarlagt vilken konsekvens förslaget om borttagande av 8 § innebär. Generellt anser Region Skåne att vikt behöver läggas vid smittskyddande insatser.

Region Skåne ställer sig positiv till förslaget om att regelverket för statlig ersättning bör förtydligas genom att kostnaden för förbrukningsartiklar ska ingå i den rätt till ersättning som öppenvårdsapotek har rätt till enligt förordningen.

4.4 Undantag från lagens tillämpningsområde

Det blir för regionerna svårt att bedöma dessa situationer samt vem som ska anses vara huvudman för kostnader som uppstår i samband med hälso- och sjukvårdsinsatser. Region Skåne anser det inte heller klarlagt huruvida det utgår statlig ersättning till regionen för genomförd hälso- och sjukvård för dessa personkretsar.

5.3 Asylsökande ska vistas inom ett begränsat område

Det är inte helt klarlagt hur den geografiska begränsningen i rörlighet är tänkt. Det kan antas att det kommer att kräva en del organisatoriska förändringar kopplade till uppdrag för berörd målgrupp, se vidare under 15.4.6.

5.4.5 Möjlighet att begära tillstånd för frånvaro samt undantag för skyldigheterna i enskilda fall

Intygskrivning till annan myndighet är redan idag en arbetsuppgift som belastar hälso- och sjukvården. Region Skåne anser att utredningens förslag kommer att öka denna belastning.

8.3.3 Överväganden om ekonomiskt bidrag enligt mottagandelagen

Det är svårt för den enskilde i behov av vård att betala sin vårdavgift i ett system där ersättning behöver sökas i efterhand. Detta innebär i praktiken nästan uteslutande att asylsökandes patientavgifter måste hanteras med faktura, vilket innebär en osmidig och resurskrävande process för regionerna.

Region Skåne anser det rimligt att se över den statliga ersättningsmodellen så att samtliga avgifter erhålls via statlig ersättning snarare än från den enskilda individen.

8.4.3 Skyldighet att bekosta hälso- och sjukvård

Här anser Region Skåne att ett förtydligande behöver ske kring huruvida det är en avgift på högst 50 kronor för alla recept som är förskrivna av samma läkare och samma dag, eller om det är en avgift på 50 kronor per recept. Detta gäller läkemedel som ingår i läkemedelsförmånen, dvs även vissa preventivmedel. Det bör även förtydligas att det är högst 50 kronor som avses, då läkemedel kan ha en lägre kostnad än 50 kronor.

8.4.4 Överväganden avseende skyldighet att bekosta hälso- och sjukvård

Regionen ser risker med att införa en princip som bygger på att en asylsökande som bedöms ha egna medel ska erhålla en ökad betalningsskyldighet. Det är inte heller tydligt vid ett eventuellt införande av en sådan princip hur hälso- och sjukvården ska kunna identifiera vilket regelverk som gör sig gällande. Att utreda en persons betalningsförmåga bör inte anses ingå i hälso- och sjukvårdens uppdrag. Region Skåne ställer sig därmed bakom utredningens förslag om att avstå införandet av en sådan princip och att nuvarande ordning bör bestå.

9.2.4 Migrationsverkets ansvar för logi

Region Skåne ställer sig positiv till förslagen om en tydligare ansvarsfördelning när det gäller stat och kommun för att klargöra vilken aktör som har ansvar för insatser kopplade till vård, omsorg och tillgänglighetsanpassning inom boenden.

Regionen önskar dock att motsvarande analys hade gjorts med koppling till hemsjukvårdande insatser som regionen idag ansvarar för. I nuvarande regelverk uppstår ofta svårigheter för sjukvården att fullfölja detta uppdrag utan att aktuella insatser behöver tjänsteköpas av kommunerna. Detsamma gäller vid behov av hjälpmedel för den boende.

10.2.6 Hälso- och sjukvård

Region Skåne ställer sig positiv till förslaget om förtydligande kring personkrets när det gäller personer med uppehållstillstånd som inte folkbokförts. Att kunna erhålla information i folkbokföringsdatabasen om uppehållstillstånd ser regionen som en förbättring av nuvarande hantering. Region Skåne vill betona vikten av ett system som gör det enkelt för hälso- och sjukvården att identifiera vilket regelverk som gäller på individnivå.

10.2.9 Ersättning till kommuner och regioner

Region Skåne anser att förordningen (1996:1357) om statlig ersättning för hälso- och sjukvård till asylsökande bör ses över som en del av det reformerade mottagandet då det nuvarande regelverket bygger på tidigare strukturer och ansvarsfördelning. Sakförhållandet med förordningen (1994:362) om vårdavgifter m.m. för vissa utlänningar bör också ses över. Region Skåne anser inte att utredningen har analyserat detta sakförhållande tillräckligt väl för att dra slutsatsen att ett bibehållande av nuvarande regelverk kan anses tillräckligt.

Region Skåne ställer sig dock positiv till att ett förtydligande gällande de personkretsar som kan komma att omfattas av mottagandelagen kan öka möjligheten till statlig ersättning enligt utredningens förslag.

15.4.1 Konsekvenser för den enskilda individen

Region Skåne anser att det saknas delar i utredningen som berör regionens ansvar och uppdrag när det gäller hemsjukvårdande insatser för målgruppen. Region Skåne anser att dessa brister i utredningen kan innebära en fortsatt otydlighet i ansvarsfördelning med ökad administration samt ökad belastning på nuvarande resurser som konsekvens. Region Skåne vill även lyfta vikten av att på ett tidigt skede kunna identifiera personer med extra behov av stöd, exempelvis personer med kognitiv svikt.

15.4.3 Konsekvenser för barn i familj

Utifrån att regionerna har ett särskilt ansvar att se till att barn under asylprocessen har tillgång till hälso- och sjukvård vore det enligt Region Skåne angeläget att också lyfta det perspektivet i utredningen. Utredningen nämner inget om hur de hälsofrämjande insatser via barnhälsovården som asylsökande barn idag har rätt till enligt lagstiftning ska säkerställas i det reformerade mottagandet.

15.4.6 Konsekvenser för kommuner och regioner

Region Skåne finner det svårt att avgöra vilka kapacitetsbrister som kan komma att uppstå med ett ökat ansvar för målgruppen

Det kan förmodas att transporter av enskilda patienter till och från vårdinrättningar kommer att öka och regionen ställer sig frågande till om detta ska täckas av nuvarande regelverk för sjukresor.

Utifrån Region Skånes närhet och tillgång till goda kommunikationer, såsom tåg och flyg, kan regionen antas vara föremål för flertalet av de olika boendetyper som planeras. Då detta yttrande främst rör mottagandecenter vill regionen ändå lyfta konsekvenserna av att vara en region som blir föremål för flera olika boendetyper. Flera av de genomförda och föreslagna förändringarna i Sveriges mottagande innebär en förändring i fördelning regioner emellan. Det innebär att färre regioner än idag kommer att hållas ansvariga för att erbjuda vård till aktuella målgrupper. För att skapa bästa förutsättningar för hälso- och sjukvården i detta reformerade mottagande vore en analys med utgångspunkt i regionernas förändrade uppdrag och fördelning önskvärd. Skåne har redan förvar samt återvändandecenter inom regionen. Erfarenheten från att bedriva vård på förvar är att det är ett svårt och komplext uppdrag. Det saknas tydlighet i regelverk och ersättningsmodeller.

Region Skåne ställer sig tveksam till att nuvarande budget kommer att täcka den omställning som krävs i relation till det reformerade mottagandet. Region Skåne kan med fördel se att viss vård erbjuds de boende på plats men vilken vårdnivå som ska erbjudas och vilken form av resurser och kompetens som staten tänker sig är avgörande för att kunna bedöma vilka kostnader det innebär för regionen. Region Skåne anser att det behöver tydliggöras vilken myndighet som ska anses vara vårdgivare i relation till det reformerade mottagandets olika delar.

Den föreslagna begränsningen i rörlighet tydliggör inte i vilka situationer som dessa får anses nödvändiga att kringgå. Exempelvis framgår inte tydligt hur Region Skåne ska agera om vård behöver ges i annat län.

16.11 Förslaget till lag om ändring i lagen (2008:344) om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl.

Det behövs ett förtydligande kring vilka andra varor som avses i relation till läkemedelshanteringen. Dessa varor ska ingå i läkemedelsförmånen och vara läkemedelsrelaterade förbrukningsartiklar samt förbrukningsartiklar för stomi. Det bör även framgå ifall det finns varor som är undantagna från dessa regler. Därutöver behövs ett förtydligande kring huruvida detta gäller även vuxna och inte endast för barn upp till 18 år. Som det är skrivet i dagsläget finns risk för olika tolkningar.

Anna Mannfalk
Ordförande

Martin Engström
Hälso- och sjukvårdsdirektör