

Ansvarsfördelning för fortsatt hälso- och sjukvård till asylsökande

Rutin avsedd för Region Örebro län
och kommunerna i Örebro län



Ansvarsfördelning för fortsatt hälso- och sjukvård till asylsökande

Rutin avsedd för Region Örebro län och kommunerna i Örebro län

Innehåll

1. Inledning	4
2. Ansvarsfördelning	4
2.1 Migrationsverket.....	4
2.2 Region Örebro län.....	4
2.3 Kommunen/socialtjänsten.....	5
3. Överenskommelser i Örebro län	5
3.1 Särskild överenskommelse om arbetsterapi och sjukgymnastik	5
3.2 Vad gäller om en asylsökande har kvarstående vårdbehov som inte är specialistsjukvård?	6
3.3 Hjälp i hemmet	6
3.4 Rutin.....	6

1. Inledning

Barn- och ungagruppen och Gränssnittsgruppen gav hösten 2012 ett uppdrag att ta fram en rutin om ansvarsfördelning för vård till asylsökande inkluderande barn med uppgivenhetsyndrom med anledning av att det funnits oklarheter kring ansvarsfördelningen mellan kommunerna i länet och landstinget samt Migrationsverket. I uppdraget ingick även ersättningsfrågan då kommunens personal gör hälso- och sjukvårdsinsatser till asylsökande.

Uppdraget gavs till en arbetsgrupp med följande deltagare:

Inga Blomstrand, Örebro kommun

Lars Dagson, Barn- och ungdomskliniken, Örebro läns landsting

Eva Frantz, Örebro läns landsting, sammankallande

Tommy Henningsson, Örebro kommun

Barbro Hjalmarsson, Asyl- och invandrarhälsan, Örebro läns landsting

Anita Ivarsson, Örebro läns landsting

Ewa Johansson, Migrationsverket

Anna Mann, Örebro läns landsting

Gunnar Skeppner, Örebro läns landsting

Majlill Svensson/Marie Ekblad, Lindesbergs kommun

Agnetha Waller, Karlskoga kommun

Annica Wouda Johansson, Örebro läns landsting

Gunnel Åkesson, Örebro läns landsting

2. Ansvarsfördelning

2.1 Migrationsverket

Migrationsverket har huvudansvaret för att ta emot asylsökande enligt Lagen om mottagande av asylsökande, LMA. Migrationsverket lämnar bistånd enligt LMA. Om inte den asylsökande ordnar sitt boende på egen hand erbjuder verket logi på förläggingsboende.

2.2 Region Örebro län

Region Örebro län ansvarar för asylsökandes hälso- och sjukvård enligt Lagen om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl. För vuxna gäller att de erbjuds vård som inte kan anstå. Personer under 18 år får vård med samma omfattning som inomlänsbarn. Se lagtexten för en fullständig redovisning av landstingets skyldighet.

Enligt ett förtydligande av SKL och Migrationsverket ingår all hälso- och sjukvård som inte kan anstå; även sådan som kommunerna svarar för till inomlänsbor.

2.3 Kommunen/socialtjänsten

Kommunen har det yttersta ansvaret för att de som vistas i kommunen får stöd, men det innebär ingen inskränkning i det ansvar som vilar på andra huvudmän.

Asylsökande har rätt till skolgång och förskola m.m. För behov av stöd och hjälp enligt SoL (socialtjänstlagen) som inte har någon motsvarighet i LMA, kan dock kommunen ansvara. Därmed kan även asylsökande barn som far illa eller riskerar att fara illa, ha rätt till insatser och skydd från socialnämnden. (SoL 11 kap §1).

Kommunen har rätt till statlig ersättning för vård av barn enligt SoL eller LVU i ett annat hem än i barnets egna. Vissa kommuner får särskild ersättning för stödinsatser av förebyggande karaktär enligt SoL.

För ensamkommande ungdomar under 18 år svarar kommunerna för boende, omvårdnad, skola och god man.

Den vård som kommunerna ska stå för avser således vård enligt SoL och LVU, men inte hälso- och sjukvård.

3. Överenskommelser i Örebro län

I Örebro län svarar kommunerna för alla sjuksköterskeinsatser i hemsjukvård för länsbor som inte kan ta sig till vårdcentralen. Läkarstöd från vårdcentralerna ges till hemsjukvården vid behov.

Barn- och ungdomskliniken, USÖ har det medicinska specialistsjukvårdsansvaret för svårt sjuka barn upp till 18 år som vårdas i hemmet och likställda boenden. Det mobila teamet kan vid behov ge konsultativ insats till kommunernas personal vid korttidsboenden.

Mellan kommunerna och Region Örebro län finns även en överenskommelse om bedömning om en åtgärd kan utföras som egenvård. Uppföljningsansvaret har den som bedömt insatsen som egenvård.

3.1 Särskild överenskommelse om arbetsterapi och sjukgymnastik

En överenskommelse finns mellan Region Örebro län och kommunerna i Örebro län om uppdraget för arbetsterapi och sjukgymnastik på basnivån. Den innebär att de kommunala arbetsterapeuterna har primärvårdsuppdraget i sin helhet. På motsvarande sätt ska Region Örebro läns sjukgymnaster fullgöra sitt uppdrag även i den kommunala hälso- och sjukvården.

Detta har tillämpats så att utprovning av individuella hjälpmedel även till asylsökande har tillgodosetts av den kommunala arbetsterapeuten.



3.2 Vad gäller om en asylsökande har kvarstående vårdbehov som inte är specialistsjukvård?

Om en asylsökande har fortsatta medicinska vårdbehov på sjuksköterskenivå efter en sjukhusvistelse – som kommunen skulle ha svarat för om det gällt en inomlänbo ("kommunal hemsjukvård") – får Region Örebro län avtala med vistelsekommunen eller med annan entreprenör om utförandet.

Region Örebro län har inget ansvar för patientens eventuella behov av hjälp i hemmet eller för insats som bedömts som egenvård. För fortsatta insatser på primärvårds- eller specialistsjukvårdsnivå svarar Region Örebro län.

3.3 Hjälp i hemmet

Om den asylsökande inte kan få hjälp med hemsysslor av en anhörig eller om miljön i bostaden måste handikappanpassas kan Migrationsverket erbjuda plats i verkets anläggningsboende.

3.4 Rutin

En vårdinsats för en asylsökande med kvarstående vårdbehov på hemsjukvårdsnivå ska föregås av samråd på motsvarande sätt som gäller för samordnad individuell planering (SIP) i delar det är tillämpligt. Observera att insatsen gäller för personer över 18 år sådan vård som inte kan anstå och för personer under 18 år samma vårdomfattning som inomlänsbarn.

Region Örebro län kan avtala med vistelsekommunen eller med annan entreprenör om utförandet.

Om Region Örebro län avser att ställa förfrågan om tjänsteköp av hälso- och sjukvårdsinsats ska kontakt tas med kommunens MAS. MAS samråder med verksamhetschef enligt HSL för beslut om tjänsteförsäljning.

Migrationsverket svarar för insatser om patienten inte klarar sin boendesituation.

För hälso- och sjukvård på sjuksköterskenivå som kommunen eller annan entreprenör utför får faktura ställas till Region Örebro län. Rutinen gäller även för arbetsterapeutinsats för asylsökande.

Faktureringen får inte avse hjälp i hemmet, egenvård eller vård enligt SoL eller LVU.

Ersättning lämnas med samma belopp och villkor som gäller för sjukvårdande behandling enligt Region Örebro läns interna ersättningsrutin för asylsjukvård och med de priser som framgår av Region Örebro läns prislista för utomlänsvård i primärvård (se regional prislista Samverkansnämnden Uppsala-Örebroregionen). Ersättningsanspråket ska ha kommit in till Region Örebro län senast fem månader efter det att vårdtillfället avslutades.

Fakturering ställs till:

Region Örebro län

Fakturaservice

Box 1500

701 15 Örebro

Fakturareferens: 170-PRI999

Faktura måste för att kunna ersättas vara märkt med ”asylsjukvård”, patientens dossiernummer (nio positioner, se LMA-kortet), födelsedata, namn. Närmare information kan ges av Gabriel Stenström, utredare på Regionkansliet 076/787 87 00.

Samma rutin kan användas för fortsatt vård till personer som fått vård som tillståndslösa. Dessa personer har inget LMA-kort. Ersättningsanspråk märks med ”tillståndslösa”, födelsedata och namn. Adress och formulär enligt ovan.