

# Hälsoundersökning för asylsökande – vad gör Socialstyrelsen?

Övergripande projekt på SoS

***Mänskliga rättigheter och migranternas  
tillgång på hälso- & sjukvård och  
socialtjänst i Sverige***

**Delprojekt på tillsynsavdelningen:  
Hälsosamtal/-undersökningar för asylsökande  
m.fl.**

# Hälso- och sjukvårdens skyldigheter

- **Asylsökande**

- HSL: vistelse i landsting ⇒ omedelbar vård
- Överenskommelse mellan stat-SKL ⇒ HU till *nyanlända asylsökande* (samt staten ger ersättning även för vissa anhöriga) För *barn* ⇒ samma vård som boende. För *vuxna* ⇒ viss annan vård

- **Anhöriga**

- Uppehållstillstånd ⇒ rättigheter som andra boende i landstinget

- **Gömda/papperslösa**

- HSL: vistelse i landsting ⇒ omedelbar vård
- ÖK mellan stat-SKL omfattar även *barn* ”som håller sig undan verkställighet... av avvisningsbeslut”

# Ansvarsfördelning i den offentliga förvaltningen

- Kommunalt självstyre (*Regeringsformen*)
- Valda församlingar beslutar i primär- och landstingskommuner (*Regeringsformen*)
- Statliga myndigheter som Socialstyrelsen kan meddela föreskrifter utifrån lagstiftning.
- Staten utövar tillsyn över kommuner och landsting genom myndigheter.
- Myndigheterna kan inte ogiltigförklara beslut fattade av kommuner och landsting.
- Myndigheter kan rapportera brister till regeringen.

# Socialstyrelsens allmänna råd 1995:4

## Hälso- och sjukvård för asylsökande och flyktingar

### Skäl för hälsoundersökning:

- uppmärksamma sjukvårdsbehov
- Uppmärksamma behov av smittskyddsåtgärder

### Hälsoundersökningen bör omfatta:

- Individuella hälsosamtal
- Provtagning, vad som är relevant utifrån samtalen (frivilligt, men upplysa om skyldighet enl SmL att låta undersöka sig)
- Ev. kroppsundersökning

# Överenskommelse stat-landsting

- 1996, senaste revideringen 2006
- Omfattar ffa. asylsökande
- SKL rekommenderar landstingen att erbjuda alla nyanlända asylsökande hälsosamtal/-undersökning
- Staten ersätter landstingens kostnader
- Barn (<18 år) erbjuds samma sjukvård som barn boende i ett landsting
- Vuxna (>18 år) erbjuds sjukvård som inte kan anstå, preventivmedelsrådgivning, mödrahälsovård, förlossningsvård, vård vid abort, vård och behandling enl. smittskyddslagen.

# Slutsatser tidigare SoS-uppföljningar

- (1996, av allm. råden 1995:4: )  
**speciella sjukvårdsenheter vid förläggningar rekommenderas.**  
vill se aktuella **sammanställningar av HU ...**
- (Innehåll i och omfattning av den vård landstingen åtagit sig att ge till asylsökande m fl, 2000)  
**bör erbjudas HU tidigt...**  
**HU koncentreras vid fåtal anläggningar med särskild kompetens**  
**Utbildning...**  
**... uppföljning ...**  
**Standardisering av tiosiffriga ersättningsnumret**  
**Förbättringar krävs avs. överföring av information mellan Migr.verket och landsting avs. inflyttningar/utflyttningar.**
- (Medicinskt omhändertagande av asylsökande barn i hälso- och sjukvården, Regeringsuppdrag, 2000)  
**Förbättrad information/rapportering till BVC m.fl...**  
**Kvalitetskontroll...**
- (Nationell samsyn kring hälsa och första tiden i Sverige , 2004 - gemensamt dokument 10 gd:ar)  
Angav bland "Angelägna förbättringsområden":  
**Förbättrad information till nyanlända om rätten till hälso- och sjukvård,**  
**säkerställa att HU erbjuds till samtliga som en naturlig del av introduktionen ...**

# Varför SoS-projekten?

- Migration innebär alltid en förändrad hälsorisk
- Ökande antal asylsökande - liknande utveckling 3 år
- 2006 - FN-kritik av Sveriges särbehandling av asylsökande och papperslösa vad gäller tillgång på hälso- och sjukvård mm.
- 2006 - propositionen om en Nationell strategi mot hiv/aids och vissa andra smittsamma sjukdomar, senare regeringsuppdrag (hälsoundersökningar ska genomföras *inom två månader*)
- 2007 - uppföljning över genomförda HU - färre än 40 procent (år 2006).

# Probleminventering

studiebesök, intervjuer, workshop, tillsyn

- Tvärprofessionellt
- Problem och hinder
  - hinder för HU av olika karaktär och olika ansvarsområden (regelverk, informationsöverföring, prioriteringar, bosättningsfrågor, okunskap, sekretesshinder, tolksvårigheter)
  - rutiner för HU är olika i landet beroende på lokala rutiner och samarbetsformer
    - politiska ansatser - inga beslut
- Åtgärdsförslag
  - *Inom Socialstyrelsens mandat*
  - *Inom annan aktörs mandat*



# Förslag från bl.a. workshop

- **Socialstyrelsens ansvarsområde:**  
föreskrifter, vägledningsdokument  
tillsyn, uppföljning  
anhöriga  
kvalitetsförbättringar av HU  
(papperslösa/gömda)
- **Annan aktörs ansvarsområde:**  
hälso- och sjukvård för gömda/papperslösa  
samlad omhändertagande  
påpeka adressproblematiken/boende  
hälsofrämjande information/kulturellt anpassad rådgivning  
utbildning av hälsoinformatörer/vårdpersonal om  
migrationshälsa/nätverksträffar  
utreda uppgiftslämnarplikt mellan stat, kommun  
förbättrat informationsunderlag till landstingen  
undanröja individuella hinder för deltagande i HU  
preventionsinsatser inkl tandhälsa  
samverkan psykiatri, elevhälsan, bvc

# Förslag – SoS ansvarsområde

föreskrifter, vägledningsdokument

*avvaktar riksdagsbeslut om lag om hälso- och sjukvård för asylsökande m.fl*

tillsyn, uppföljning

*genomförd i Örebro läns landsting (kvalitetfokus), fler tillsynsaktiviteter på gång*

anhöriga

kvalitetsförbättringar avs. HU

*påpekas i tillsynsbesluten ovan*

(papperslösa/gömda)

*skrivelse skickades från Socialstyrelsen till socialdepartementet med förslag att utredning för att överväga om även vuxna asylsökande och papperslösa ska erbjudas hälso- och sjukvård och tandvård på samma villkor som boende*

# Var är vi nu?

- **Tydlig problembild**
- **Dokumentationsfas - beslutsunderlag**
- **Mandat för föreskriftsarbete?**
  - utifrån *ny lag* om vård till asylsökande m.fl.... avvaktar riksdagsbeslut (maj)
- **Vägledande dokumentation**  
(allmänna råd, rekommendationer, handbok, goda exempel, ...)
- **Omvärlden**
  - prognos från Migrationsverket – samma förväntade omfattning/ökande
  - stort nationellt fokus/engagemang för vård för migranter (asylsökande, flyktingar, anhörig och papperslösa)
  - internationellt arbete inom bl.a. EU
  - utredningsarbete av papperslösas situation sägs pågå
  - fler landsting/regioner tar policybeslut om vård till gömda/papperslösa etc
  - ökande utbetalning från Migrationsverket
  - ökande frekvens utförda HU el bara konsekvens av fler asylsökande?
  - rapport från SLL om ökande frekvens HU
  - SKL-uppföljning av 2007: över 40 % av nyanlända asylsökande tog del av hälsosamtal/hälsoundersökning

# Migrationsverkets prognos

**2008**

**2009**

**2010**

	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>
Asylsökande, nya	38 000	35 000	35 000
Anknytning (+ förlängning)	57 000	57 500	57 500
EU/EES	22 000	22 000	22 000
Studerande	20 000	20 000	20 000
Arbetsmarknad	14 000	14 000	14 000
Besök	10 000	10 000	10 000

(Prog. Från oktober -07)