

 ULRICEHAMNS KOMMUN	Dokumentnamn:	
	Rutin/checklista, Asylsökande, Vård som inte kan anstå	
	Berörd verksamhet:	
	Sektor Vårdförvaltning	
Upprättad av:	Godkänd av:	Giltigt från:
MAS	MAS	2017-10-30

Bakgrund

Ansvar för vård till papperslösa/asylsökande

Asylsökande har enligt lagen om mottagande av asylsökande med flera, rätt till hälso- och sjukvård samt tandvård som inte kan anstå.

Lagen ge samma rättigheter till vissa utlänningar över 18 år som vistas i Sverige utan tillstånd.

Vilken vård som är att betrakta som vård som inte kan anstå avgörs i varje enskilt fall av behandlande läkare/tandläkare.

I ovanstående fall har Staten avtal med landsting/region, inte med kommunerna vilket innebär att ansvaret för hälso- och sjukvårdsinsatser aldrig skall övertas av kommunen.

För asylsökande patienter som inte längre är i behov av slutenvård men som ändå har fortsatt vårdbehov kan avtal slutas med vistelsekommun eller annan entreprenör om att utföra sjukvårdsinsatser eller sjukvårdsrelaterade tjänster, som patienten är i behov av.

Vård som inte kan anstå innefattar därmed också sjukresor, hjälpmedel, transport och tolk i samband med vårdtillfälle samt möjlighet till fortsatt rehabilitering efter sjukhusvistelse.

Kommuner som har övertagit hemsjukvårdsansvaret från landsting/region skall utföra aktuella hälso- och sjukvårdsinsatser och därefter fakturera landstinget/regionen för faktisk kostnad.

Vid planering av vård och innan kommunen beslutar om insatser, tänk på följande:

- Kommunen kan inte påverka placering av asylsökande. Detta regleras i avtal. Det ingår dock i kommunens ansvar att lyfta frågan till utsedd handläggare på Migrationsverket om stora briser uppmärksammas.
- Dokumentera vem som är ansvarig handläggare på migrationsverket, inklusive kontaktuppgifter.
- Dokumentera också ansvarig klinik och läkare efter utskrivning, inklusive kontaktuppgifter. Vid svår sjukdom skall slutenvården försäkra sig om att patienten har förstätt sin situation. Information skall ges av ansvarig läkare.
- Vid palliativ vård och möjlighet att patienten kan avlida i kommunens vård och omsorg skall rutin runt omhändertagande efter dödsfallet vara klart uttryckt.

- All information dokumenteras i Treserva (vid personnummer utan de fyra sista siffrorna, kontakta systemförvaltaren). Debitering av HSV-avgift skall inte ske
- E samordnad plan skall upprättas, i vilken framgår hur ansvarsförhållandet mellan region och kommun är fördelat och där alla insatser redovisas. Redan befintlig mall för vård av patient från annan kommun kan användas.
- Vid komplexa insatser skall hembesök av Migrationsverket, inklusive tolk för säkrande av ekonomiskt bistånd för dagliga behov vara bokad. Även insatser från hemtjänst skall vara klart definierade innan patienten "tas hem".
- Behov av trygghetslarm skall lösas skyndsamt och därför måste kostnaden vara godkänd av migrationsverket. Om inte kan kommunen inte garantera god och säker vård.

Faktura på kommunens HSV - insats sänds till:

Region kansliet FE
991
40583 Göteborg
Beställar ID 600 4001

På fakturan ska följande framgå:

- Namn och födelsedata
- Vad har gjorts - typ av insats?
- Under vilken tidsperiod?
- Vilken yrkesroll som har ansvarat för insatsen (SSK/AT/FT).

Mer information hittas på:

<http://www.socialstyrelsen.se/vardochomsorgforasylosokandemedflera/halsoochsjukvardochandvard/vilkenvardskaerbjudas>

http://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/Lag2013407-om-halso--och-s_sfs-2013407/?bet=2013:407

Dokumentnamn	Förvaringsplats	Ansvar	Arkiveringstid/gallring
Rutin/checklista, Asylsökande, Vård som inte kan anstå	Styrdokument för hälso och sjukvård, avtal	MAS	Uppdateras vid förändring