

Lagrådsremiss

Lag om vård till asylsökande m.fl.

Regeringen överlämnar denna remiss till Lagrådet.

Stockholm den 31 januari 2008

Tobias Billström

Mattias Wahlstedt
(Justitiedepartementet)

Lagrådsremissens huvudsakliga innehåll

I lagrådsremissen föreslås en ny lag som reglerar landstingens skyldighet att erbjuda asylsökande m.fl. hälso- och sjukvård samt tandvård. Lagförslaget innebär en tydligare reglering av den vård som berörda utlänningar enligt nuvarande ordning erbjuds enligt särskilda överenskommelser mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting.

Lagändringarna föreslås träda i kraft den 1 juli 2008.

Innehållsförteckning

1	Beslut.....	4
2	Författningsförslag.....	5
2.1	Förslag till lag om vård till asylsökande m.fl.....	5
2.2	Förslag till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763).....	7
2.3	Förslag till lag om ändring i tandvårdslagen (1985:125).....	8
3	Ärendet och dess beredning.....	9
4	Vård till asylsökande m.fl.....	10
4.1	EG-rättsliga bestämmelser	10
4.1.1	Direktivet om mottagande av asylsökande.....	10
4.1.2	Direktivet om offer för människohandel	11
4.2	Den nuvarande ordningen	12
4.2.1	Grundläggande bestämmelser om hälso- och sjukvård samt tandvård.....	12
4.2.2	Överenskommelser mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting	14
4.2.3	Vårdavgifter m.m.	17
4.2.4	Statlig ersättning.....	18
4.3	Överväganden	19
4.3.1	En ny lag om vård till asylsökande m.fl.	19
4.3.2	Den personkrets som omfattas av lagen och vårdens omfattning.....	24
4.3.3	Hälsoundersökning.....	31
5	Ikraftträdande.....	34
6	Ekonomiska konsekvenser.....	34
7	Författningskommentar.....	34
7.1	Förslaget till lag om vård till asylsökande m.fl.	34
7.2	Förslaget till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763).....	39
7.3	Förslaget till lag om ändring i tandvårdslagen (1985:125).....	39
Bilaga 1	2006 års överenskommelse för asylsökande m.fl.	40
Bilaga 2	Utdrag ur sammanfattning från Utredningen om mottagandevillkor för asylsökande (SOU 2003:89)	45
Bilaga 3	Utdrag ur utredningens lagförslag (SOU 2003:89).....	48
Bilaga 4	Förteckning över remissinstanser (SOU 2003:89).....	50
Bilaga 5	2004 års överenskommelse för vissa utländska målsäganden och vittnen	51
Bilaga 6	1997 års överenskommelse för utlänningar i förvar	53

Bilaga 7	Utdrag ur sammanfattning av promemorian (Förslag till lag om hälso- och sjukvård samt tandvård för asylsökande m.fl.)	55
Bilaga 8	Utdrag ur promemorians lagförslag (Lag om hälso- och sjukvård samt tandvård för asylsökande m.fl.)	57
Bilaga 9	Förteckning över remissinstanser (promemorian Förslag till lag om hälso- och sjukvård samt tandvård för asylsökande m.fl.)	62
Bilaga 10	Utdrag ur direktivet om mottagande av asylsökande och direktivet om offer för människohandel	63

1 Beslut

Regeringen har beslutat att inhämta Lagrådets yttrande över förslag till

1. lag om vård till asylsökande m.fl.,
2. lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763),
3. lag om ändring i tandvårdslagen (1985:125).

2 Författningsförslag

Regeringen har följande förslag till lagtext.

2.1 Förslag till lag om vård till asylsökande m.fl.

Härigenom föreskrivs följande.

Inledande bestämmelser

1 § I denna lag finns bestämmelser om landstingens skyldigheter att, utöver vad som följer av hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) samt tandvårdslagen (1985:125), erbjuda vård till asylsökande och vissa andra utlänningar.

2 § De bestämmelser som gäller för vård som ges med stöd av hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) samt tandvårdslagen (1985:125) gäller även för vård som ges enligt denna lag, om inte något annat föreskrivs.

3 § Ett landstings skyldigheter enligt denna lag gäller endast utlänningar som vistas i landstinget.

Med landsting avses i denna lag även kommun som inte ingår i ett landsting.

4 § Denna lag omfattar utlänningar som

1. har ansökt om uppehållstillstånd i Sverige enligt 4 kap. 1 eller 2 § utlänningslagen (2005:716) eller motsvarande äldre bestämmelser,

2. har beviljats uppehållstillstånd med tillfälligt skydd eller uppehållstillstånd efter tillfälligt skydd med stöd av bestämmelserna i 21 kap. 2, 3, 4 eller 6 § utlänningslagen och som inte är folkbokförda här i landet,

3. hålls i förvar enligt 10 kap. 1 eller 2 § utlänningslagen och som inte har placerats i kriminalvårdsanstalt, häkte eller polisarrest, eller

4. vistas här med stöd av tidsbegränsat uppehållstillstånd enligt 5 kap. 15 § utlänningslagen.

Vårdens omfattning

5 § Ett landsting ska erbjuda sådana utlänningar som avses i 4 § 1–3 och som inte har fyllt 18 år, vård i samma omfattning som erbjuds den som är bosatt i landstinget.

Vård i den omfattning som avses i första stycket ska även erbjudas utlänningar som avses i 4 § 4.

6 § Ett landsting ska erbjuda utlänningar som avses i 4 § 1–3 och som har fyllt 18 år, vård som inte kan anstå, mödrahälsovård, vård vid abort och preventivmedelsrådgivning. Sådant erbjudande ska dock inte ges en utlänning som avses i 4 § 1–2 om han eller hon håller sig undan så att ett beslut om avvisning eller utvisning inte kan verkställas.

Hälsoundersökning

7 § Ett landsting ska, om det inte är uppenbart obehövt, erbjuda utlänningar som avses i 4 § en hälsoundersökning. En utlänning som avses i 4 § 1 och 2 ska erbjudas en sådan undersökning när utlänningen etablerat boende i landstinget. Övriga utlänningar ska erbjudas hälsoundersökning så snart det lämpligen kan ske.

Verkställighetsföreskrifter

8 § Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer meddelar föreskrifter om hälsoundersökningar.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2008.

2.2 Förslag till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)

Härigenom föreskrivs att 4 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

4 §¹

Om någon som vistas inom landstinget utan att vara bosatt där behöver omedelbar hälso- och sjukvård, *skall* landstinget erbjuda sådan vård.

Ett landsting får också i andra fall erbjuda hälso- och sjukvård åt den som är bosatt i ett annat landsting, om landstingen kommer överens om det.

Om någon som vistas inom landstinget utan att vara bosatt där behöver omedelbar hälso- och sjukvård, *ska* landstinget erbjuda sådan vård.

Särskilda bestämmelser om hälso- och sjukvård finns i lagen (2008:000) om vård till asylsökande m.fl.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2008.

¹ Senaste lydelse 1992:567.

2.3 Förslag till lag om ändring i tandvårdslagen (1985:125)

Härigenom föreskrivs att 6 § tandvårdslagen (1985:125) ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Om någon som vistas i landstingskommunen utan att vara bosatt där behöver omedelbar tandvård, *skall* landstingskommunen erbjuda sådan tandvård.

Föreslagen lydelse

6 §

Om någon som vistas i landstingskommunen utan att vara bosatt där behöver omedelbar tandvård, *ska* landstingskommunen erbjuda sådan tandvård.

Särskilda bestämmelser om tandvård finns i lagen (2008:000) om vård till asylsökande m.fl.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2008.

3 Ärendet och dess beredning

Europeiska unionens råd antog den 27 januari 2003 direktiv 2003/9/EG om miniminormer för mottagande av asylsökande i medlemsstaterna. Regeringen tillkallade samma år en särskild utredare med uppdrag att överväga hur direktivet skulle genomföras i svensk rätt. Utredningen, som antog namnet Utredningen om mottagandevillkor för asylsökande, överlämnade i oktober 2003 betänkandet EG-rätten och mottagandet av asylsökande (SOU 2003:89). De förslag utredningen lämnade med anledning av direktivet innebar i huvudsak ytterligare författningsreglering av den ordning som redan gällde i fråga om mottagande av asylsökande. Utredningens författningsförslag har i allt väsentligt genomförts genom ändringar i förordningen (1994:361) om mottagande av asylsökande m.fl. I fråga om möjligheter till hälso- och sjukvård bedömde utredningen att den ordning som tillämpades, med stöd av bl.a. en överenskommelse mellan staten och Landstingsförbundet (numera Sveriges Kommuner och Landsting), motsvarade direktivets krav och att den delvis gick längre än vad direktivet fordrar. Den nu gällande lydelsen av överenskommelsen för asylsökande m.fl. är från år 2006 och finns i *bilaga 1*. Utredningen ansåg dock att författningsregleringen på detta område var svåröverskådlig och ofullständig. Utredningen lämnade i sitt ovan nämnda betänkande ett förslag till ny lag om hälso- och sjukvård samt tandvård för asylsökande m.fl. som utgick från innehållet i överenskommelsen. Ett utdrag ur betänkandets sammanfattning finns i *bilaga 2*. Utredningens lagförslag i här aktuella delar finns i *bilaga 3*. Utredningens betänkande har remissbehandlats och en förteckning över remissinstanserna finns i *bilaga 4*. En sammanställning av remissyttrandena finns tillgänglig i Justitiedepartementet (dnr Ju2007/324/EMA).

Europeiska unionens råd antog den 29 april 2004 direktiv 2004/81/EG om uppehållstillstånd till tredjelandsmedborgare som har fallit offer för människohandel eller som har fått hjälp till olaglig invandring och vilka samarbetar med de behöriga myndigheterna. Genomförandet av direktivet i svensk rätt behandlas i regeringens proposition Genomförande av EG-direktivet om offer för människohandel (prop. 2006/07:53, bet. 2006/07:SfU7, rskr 2006/07:150). I fråga om hälso- och sjukvård gjordes bedömningen att utlänningar som vistas i Sverige med stöd av tidsbegränsat uppehållstillstånd för att medverka i förundersökning eller huvudförhandling i brottmål har tillgång till hälso- och sjukvård i en utsträckning som uppfyller de krav som direktivet ställer. Regeringen angav dock att den, för att uppnå en tydligare reglering av den hälso- och sjukvård som de berörda utlänningarna och andra grupper av utlänningar i praktiken får, avser att komplettera lagstiftningen på detta område.

Inom Regeringskansliet utarbetades år 2005 promemorian Förslag till lag om hälso- och sjukvård samt tandvård för asylsökande m.fl. (dnr Ju2007/324/EMA). Promemorians lagförslag omfattar förutom asylsökande m.fl. även utlänningar som berörs av direktivet om offer för människohandel och utlänningar i förvar. Även dessa grupper av utlänningar erbjuds hälso- och sjukvård i enlighet med överenskommelser mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting. 2004

års överenskommelse för vissa utländska målsäganden och vittnen finns i *bilaga 5*. 1997 års överenskommelse för utlänningar i förvar finns i *bilaga 6*. Ett utdrag ur promemorians sammanfattning finns i *bilaga 7*. Promemorians lagförslag i här relevanta delar finns i *bilaga 8*. Promemorian har remissbehandlats. En förteckning över remissinstanserna finns i *bilaga 9*. En sammanställning av remissyttrandena finns tillgänglig i Justitiedepartementet (dnr Ju2007/324/EMA).

Under beredningen av ärendet om en ny lag om vård till asylsökande m.fl. har även frågan om en utvidgad skyldighet för landstingen att erbjuda hälso- och sjukvård för vuxna asylsökande och för utlänningar som olovligen vistas i Sverige samt frågan om statlig ersättning för en sådan utvidgad skyldighet tagits upp. Detsamma gäller frågan vem som slutligt ska bära kostnadsansvaret för vård till utlänningar som hålls i förvar och som har placerats i kriminalvårdsanstalt, häkte eller polisarrest. Dessa frågor är föremål för vidare överväganden inom Regeringskansliet och behandlas inte i denna lagrådsremiss.

4 Vård till asylsökande m.fl.

4.1 EG-rättsliga bestämmelser

4.1.1 Direktivet om mottagande av asylsökande

Som framgår av föregående avsnitt antog Europeiska unionens råd den 27 januari 2003 direktiv 2003/9/EG om miniminormer för mottagande av asylsökande i medlemsstaterna (EUT L 31, 6.2.2003, s. 18, Celex 32003L0009). Direktivet ska vara genomfört i medlemsstaterna senast den 6 februari 2005.

Direktivets bestämmelser tar sikte på alla tredjelandsmedborgare och statslösa personer som söker asyl enligt Genèvekonventionen. Direktivet är inte tillämpligt vid massfördrivning. Vid sådant förhållande tillämpas i stället direktiv 2001/55/EG av den 20 juli 2001 om miniminormer för att ge tillfälligt skydd vid massiv tillströmning av fördrivna personer och om åtgärder för att främja en balans mellan medlemsstaternas insatser för att ta emot dessa personer och bära följderna av detta (EGT L 212, 7.8.2001, s. 12, Celex 32001L0055). En medlemsstat får tillämpa direktivet även då tredjelandsmedborgare ansöker om andra former av skydd.

Eftersom bestämmelserna i direktivet om mottagande av asylsökande är av minimikaraktär står det medlemsstaterna fritt att införa eller bibehålla mer förmånliga bestämmelser om mottagande av asylsökande. Direktivet innehåller bestämmelser om bl.a. inkvartering och uppehälle, tillträde till skolgång och utbildning, tillgång till hälso- och sjukvård, information om mottagandevillkor, tillgång till dokument som styrker ställningen som asylsökande samt villkor för att begränsa rörelsefrihet och för att inskränka och dra in förmåner.

I fråga om hälso- och sjukvård anges i artikel 15 att medlemsstaterna ska se till att de asylsökande får nödvändig hälso- och sjukvård, vilket ska innefatta åtminstone akut vård och nödvändig behandling av sjukdomar. Vidare anges att medlemsstaterna ska sörja för nödvändig läkar-

hjälp eller annan hjälp för sökande med särskilda behov. Enligt artikel 9 får det av folkhälsoskäl krävas att asylsökande genomgår en hälsoundersökning.

I artikel 17 finns en allmän bestämmelse till förmån för asylsökande med särskilda behov, t.ex. underåriga, personer med funktionshinder, äldre, gravida, ensamstående föräldrar med underåriga barn och personer som utsatts för tortyr, våldtäkt eller andra allvarliga former av psykologiskt, fysiskt eller sexuellt våld. I artikel 18 anges att barnets bästa ska beaktas samt att barn som utsatts för bl.a. tortyr och andra former av övergrepp ska beredas tillgång till rehabilitering m.m. Artikel 20 innehåller en särskild bestämmelse om asylsökande som utsatts för tortyr, våldtäkt eller andra grova våldshandlingar.

Ett utdrag ur direktivet finns i *bilaga 10*.

4.1.2 Direktivet om offer för människohandel

I enlighet med vad som framgår av avsnitt 3 antog Europeiska unionens råd den 29 april 2004 direktiv 2004/81/EG om uppehållstillstånd till tredjelandsmedborgare som har fallit offer för människohandel eller som har fått hjälp till olaglig invandring och vilka samarbetar med de behöriga myndigheterna (EUT L 261, 6.8.2004, s. 19, Celex 32004L0081, rättelse EUT L 69, 16.3.2005, s. 72). Direktivet är tillämpligt på tredjelandsmedborgare som faller eller har fallit offer för människohandel även om de har rest in illegalt på en medlemsstats territorium. En medlemsstat får även tillämpa direktivet på tredjelandsmedborgare som har fått hjälp till olaglig invandring. Direktivet innehåller bestämmelser om mottagande av personer som har beviljats uppehållstillstånd samt bestämmelser om vägran att förlänga uppehållstillstånd och om återkallelse av sådant tillstånd.

I fråga om hälso- och sjukvård görs i direktivet en viss åtskillnad mellan den hälso- och sjukvård som medlemsstaterna ska erbjuda berörda tredjelandsmedborgare innan respektive efter det att uppehållstillstånd har utfärdats. I artikel 7 anges angående behandling innan uppehållstillstånd utfärdas bl.a. att medlemsstaten ska se till att berörda tredjelandsmedborgare som saknar tillräckliga tillgångar får tillgång till akutsjukvård. Det anges vidare att medlemsstaten ska värna om de mest utsatta personernas speciella behov och vid behov, om detta föreskrivs i den nationella lagstiftningen, erbjuda dem psykologisk vård. I artikel 9 anges angående behandling som ges efter utfärdande av uppehållstillstånd, att en medlemsstat ska se till att de med uppehållstillstånd som inte har tillräckliga medel får minst den behandling som anges i artikel 7. I artikeln anges vidare att en medlemsstat ska tillhandahålla nödvändig medicinsk eller annan vård för berörda tredjelandsmedborgare som inte har tillräckliga medel och som har särskilda behov, såsom gravida kvinnor, personer med funktionshinder eller offer för sexuellt våld eller andra former av våld, samt för underåriga om medlemsstaten använder sig av möjligheten att tillämpa direktivet på underåriga.

Ett utdrag ur direktivet finns i *bilaga 10*.

4.2 Den nuvarande ordningen

4.2.1 Grundläggande bestämmelser om hälso- och sjukvård samt tandvård

Begreppet hälso- och sjukvård

Med begreppet hälso- och sjukvård avses enligt 1 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador. Begreppet hälso- och sjukvård omfattar således både sjukdomsförebyggande åtgärder och egentlig sjukvård. Av förarbetena till hälso- och sjukvårdslagen framgår att definitionen i 1 § hälso- och sjukvårdslagen innefattar såväl miljöinriktade som individinriktade förebyggande åtgärder och att sistnämnda åtgärder innefattar åtgärder för att uppspara hälsoproblem (prop. 1981/82:97 s. 110). Som exempel på förebyggande individinriktade åtgärder nämns allmänna och riktade hälsokontroller, vaccinationer, hälsoupplýsning samt mödra- och barnhälsovård. I begreppet hälso- och sjukvård ingår också psykologisk och psykiatrisk vård till personer som på grund av exempelvis traumatiska upplevelser och övergrepp är i behov av vård. Även omvårdnad omfattas av begreppet. Åtgärder med anledning av kroppsfel och barnafödelse innefattas i begreppet hälso- och sjukvård trots att dessa åtgärder inte uttryckligen nämns i hälso- och sjukvårdslagen. Detsamma gäller åtgärder i samband med abort och sterilisering (a. prop. s. 111).

Av 1 § hälso- och sjukvårdslagen framgår vidare att även sjuktransporter och omhändertagandet av avlidna hör till hälso- och sjukvården.

I ett flertal andra författningar, bl.a. sekretesslagen (1980:100), omfattar begreppet hälso- och sjukvård också begreppet tandvård. Tandvårdslagen (1985:125) och hälso- och sjukvårdslagen gör dock skillnad mellan begreppen.

Landstingets skyldigheter att erbjuda hälso- och sjukvård

Det finns inte någon egentlig rätt till hälso- och sjukvård för den enskilde i svensk rätt. Däremot finns skyldigheter för i första hand landstingen att tillhandahålla vård av viss omfattning och standard. Med landsting jämställs kommuner som inte ingår i ett landsting.

Landstingens primära skyldighet framgår av 3 § första stycket hälso- och sjukvårdslagen och 5 § första stycket tandvårdslagen där det anges att varje landsting ska erbjuda en god hälso- och sjukvård respektive tandvård åt dem som är bosatta inom landstinget. Om bosättningskravet är uppfyllt avgörs med ledning av bestämmelserna om folkbokföring (prop. 1981/82:97 s. 115).

Bestämmelserna om folkbokföring finns i folkbokföringslagen (1991:481). Reglerna om folkbokföring i samband med invandring innebär att en utlänning som flyttar till Sverige och som avser att tillbringa minst ett år här ska folkbokföras förutsatt att han eller hon har uppehållstillstånd. När det finns synnerliga skäl kan en person folkbokföras även om ett uppehållstillstånd saknas. Undantagsbestämmelsen tar sikte på situationer där prövningen av om uppehållstillstånd ska beviljas

endast är av formell natur, t.ex. i fråga om ett utländskt adoptivbarn till här bosatta personer eller underåriga barn som återförenas med här bosatta föräldrar vilka beviljats uppehållstillstånd. Synnerliga skäl kan vidare finnas när en person har meddelats beslut om avvisning eller utvisning men vistelsen i landet kan förutses vara under en längre tid på grund av att beslutet inte kan verkställas (prop. 1990/91:153 s. 134). Det finns dessutom ett generellt undantag från folkbokföring för vissa utlänningar med uppehållstillstånd. Detta undantag gäller utlänningar som i en situation där massiv tillströmning av fördrivna personer råder har beviljats särskilda tidsbegränsade uppehållstillstånd med tillfälligt skydd eller efter tillfälligt skydd enligt 21 kap. utlänningslagen (2005:716). En utlänning med sådant uppehållstillstånd ska i regel inte folkbokföras, om utlänningen kan antas komma att vistas i landet med stöd av det beviljade tillståndet under kortare tid än tre år.

Om någon som vistas i ett landsting utan att vara bosatt där behöver omedelbar hälso- och sjukvård eller tandvård är landstinget enligt 4 § första stycket hälso- och sjukvårdslagen respektive 6 § tandvårdslagen skyldigt att erbjuda sådan vård. Det är alltså den faktiska vistelseorten och inte folkbokföringsorten som är avgörande för landstingets ansvar i akuta situationer. Landstingets skyldighet omfattar även en utlänning på tillfälligt besök (prop. 1981/82:97 s. 120). Från landstingets skyldighet att erbjuda omedelbar vård utesluts inte heller personer som vistas olovligt i Sverige. Bestämmelserna i 4 § första stycket hälso- och sjukvårdslagen och 6 § tandvårdslagen avser endast landstingets skyldighet att svara för lokaler, personal och utrustning, inte att tillhandhålla vården kostnadsfritt eller till ett särskilt lågt pris. Ingen får dock nekas omedelbar vård på grund av bristande betalningsförmåga. När det gäller vilken vård som är att anse som omedelbar anfördes i prop. 1981/82:97 (s. 120) följande.

Någon närmare precisering av gränserna för vad som skall anses som "omedelbar vård" kan inte ges här. Detta får prövas från fall till fall. Läkaren eller annan som svarar för vården bör liksom hittills få avgöra om en vårdsökande behöver omedelbar vård eller om vården kan anstå till dess den vårdsökande kommer till sitt eget län eller dit han annars har att söka vård. Skyldigheten att ombesörja vård gäller dock i princip endast så länge den vårdbehövande inte utan men kan flyttas till t.ex. det egna landstingets sjukhus. I de flesta fall torde det inte bli aktuellt att förflytta patienten men i vissa fall kan vårdbehovet bli långvarigt och då bör patienten också förflyttas. Eftersom den vårdskyldighet det här är fråga om är betingad av ett akut vårdbehov bör skyldigheten inte gälla längre än vad som från saklig synpunkt är motiverat. ---

Vårdlagstiftning utöver hälso- och sjukvårdslagen samt tandvårdslagen

Landstingens skyldighet att bedriva hälso- och sjukvård framgår i huvudsak av hälso- och sjukvårdslagen samt tandvårdslagen. I lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område finns närmare bestämmelser om skyldigheter för hälso- och sjukvårdspersonalen. Vidare finns en del speciallagar som innehåller skyldigheter för landstingen i fråga om hälso- och sjukvård, bl.a. smittskyddslagen

(2004:168), abortlagen (1974:595) och lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård.

I smittskyddslagen finns bestämmelser vars syfte är att tillgodose befolkningens behov av skydd mot smittsamma sjukdomar. Den enskilde ges i lagen vissa rättigheter och skyldigheter. Den vård och behandling som den enskilde kan behöva för sjukdomen i sig men som inte påverkar smittsamheten, regleras av bestämmelserna i hälso- och sjukvårdslagen.

Förutsättningarna för att ett abortingrepp ska få utföras anges i abortlagen. Om en kvinna söker abort efter utgången av 18:e graviditetsveckan krävs tillstånd till åtgärden från Socialstyrelsen.

I lagen om psykiatrisk tvångsvård ges kompletterande föreskrifter om psykiatrisk vård som är förenad med frihetsberövande och annat tvång (tvångsvård).

4.2.2 Överenskommelser mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting

Inledning

År 1994 beslutade riksdagen att asylsökande i Sverige av landstinget ska erbjudas hälso- och sjukvård utöver den omedelbara vård som landstinget ska tillhandahålla enligt hälso- och sjukvårdslagen samt tandvårdslagen. Förutom utlännningar som söker asyl med stöd av 4 kap. 1 § utlänningslagen omfattas utlännningar som åberopar att de är att anse som skyddsbehövande i övrigt enligt 4 kap. 2 § utlänningslagen. Vid samma tillfälle beslutades också att statlig ersättning ska lämnas till landstingen och att berörda utlännningar ska betala en vårdavgift (jfr prop. 1993/94:94, bet. 1993/94:SfU11, rskr. 1993/94:118).

Ett motsvarande riksdagsbeslut om hälso- och sjukvård har fattats om utlännningar som hålls i förvar enligt bestämmelser i utlänningslagen och som vistas i en förvarlokal (prop. 1996/97:147, bet. 1996/97:SfU11, rskr. 1996/97:247).

Vidare har riksdagen fattat beslut om hälso- och sjukvård för utlännningar med tidsbegränsade uppehållstillstånd med tillfälligt skydd eller efter tillfälligt skydd enligt 21 kap. utlänningslagen, vilka inte ska folkbokföras i Sverige (prop. 2001/02:185, bet. 2002/03:SfU4, rskr. 2002/03:47). Tidsbegränsade uppehållstillstånd av sådant slag förekommer endast vid situationer av massiv tillströmning av fördrivna personer (jfr direktiv 2001/55/EG).

Ett riksdagsbeslut har även fattats om hälso- och sjukvård för s.k. gömda barn som tidigare har omfattats av bestämmelserna i lagen (1994:137) om mottagande av asylsökande m.fl. (prop. 2001/2002:1, utg. omr. 8, bet. 2001/02:SfU2, rskr. 2001/02:70).

Slutligen har riksdagen fattat beslut om tillgång till hälso- och sjukvård för målsäganden och vittnen som vistas i Sverige med stöd av tidsbegränsat uppehållstillstånd enligt 5 kap. 15 § utlänningslagen (prop. 2003/04:35, bet. 2003/04:SfU6, rskr. 2003/04:164).

I anslutning till nämnda beslut har överenskommelser träffats mellan staten och Landstingsförbundet om vårdens närmare innehåll och de närmare formerna för den statliga ersättningen. Landstingsförbundet

upphörde i mars 2007 och dess tidigare ingångna åtaganden har övertagits av Sveriges Kommuner och Landsting.

Enligt överenskommelserna åtar sig Landstingsförbundet att rekommendera de enskilda landstingen att erbjuda den vård som riksdagen fattat beslut om och som närmare preciseras i överenskommelserna. Staten å sin sida åtar sig att ersätta landstingen för den vård som ges i enlighet med överenskommelserna. Bestämmelser om statlig ersättning i enlighet med vad som anges i överenskommelserna finns i förordningen (1996:1357) om statlig ersättning för hälso- och sjukvård till asylsökande och förordningen (2002:1118) om statlig ersättning för asylsökande m.fl.

Vidare har Socialstyrelsen utfärdat allmänna råd i fråga om hälso- och sjukvård för asylsökande m.fl.

2006 års överenskommelse för asylsökande m.fl.

Den ursprungliga överenskommelsen om hälso- och sjukvård för asylsökande m.fl. träffades år 1996. Den har senare reviderats och ersatts av nya överenskommelser. Den senaste överenskommelsen trädde i kraft den 1 juli 2006 och gäller till och med den 30 juni 2008.

Omfattningen av hälso- och sjukvården för asylsökande behandlades i förarbetena till lagen om mottagande av asylsökande m.fl. (prop. 1993/94:94 s. 55).

Regeringen anser att vuxna asylsökande bör få den hälso- och sjukvård som ges i dag samt att statlig ersättning för hälso- och sjukvård för asylsökande skall lämnas enligt den praxis som utvecklats. Det innebär att statlig ersättning lämnas när det föreligger ett behov av omedelbar vård eller vård som inte kan anstå. Vård som inte faller under dessa kriterier och där en måttlig fördröjning inte medför allvarliga följder för patienten bör, liksom för närvarande, inte ersättas av staten.

De asylsökande barnen får i dag som regel en hälso- och sjukvård som är betydligt mer omfattande än vad som ryms både inom det medicinska akutuvsbegreppet och den sjukvård som ges åt vuxna asylsökande. Barnen ges också barnhälsovård och vaccinationer i samma utsträckning som barn som är bosatta i Sverige.

I fråga om asylsökande barn bör dessa enligt regeringens mening i princip få tillgång till samma hälso- och sjukvård som de barn som är bosatta i Sverige. Betydelsen av en god hälso- och sjukvård är särskilt stor hos barn då de är stadda i snabb utveckling och en utebliven behandling kan få negativa konsekvenser på sikt. Vid bedömningen av vilken vård och behandling som skall ges bör dock det förhållandet att det inte är klart om barnet kommer att få stanna i Sverige vägas in. I detta sammanhang kan också asylärendets förväntade handläggningstid vara av betydelse. Vård som kräver långvariga behandlingstider och inte är av akut karaktär bör inte påbörjas när ett avbrytande kan få negativa följder för en asylsökande som inte tillåts stanna i Sverige.

De som omfattas av 2006 års överenskommelse är utlänningar som söker asyl eller uppehållstillstånd som skyddsbehövande i övrigt samt utlänningar som i en situation av massfördrivning beviljats uppehållstillstånd med tillfälligt skydd eller efter tillfälligt skydd och som inte är folkbokförda. Detta motsvarar de grupper av utlänningar som anges i 1 §

första stycket 1 och 2 lagen om mottagande av asylsökande m.fl. Dessutom gäller överenskommelsen för barn som tidigare har omfattas av nämnda bestämmelser, dvs. barn som håller sig undan så att ett beslut om avvisning eller utvisning inte kan verkställas. Asylsökande barn och andra barn som omfattas av 2006 års överenskommelse ska enligt denna erbjudas hälso- och sjukvård samt tandvård, dvs. samma vård som erbjuds barn som är bosatta i Sverige. Vuxna asylsökande m.fl. ska förutom omedelbar vård även erbjudas vård som inte kan anstå, mödravård, förlossningsvård, preventivmedelsrådgivning, vård vid abort samt smittskyddsvård.

Den tid under vilken vård ska erbjudas enligt överenskommelsen sammanfaller i allt väsentligt med den tid utlännningen omfattas av Migrationsverkets mottagandesystem enligt lagen om mottagande av asylsökande m.fl. Om ett avslagsbeslut har meddelats ska vård enligt överenskommelsen erbjudas till dess att beslutet om avvisning eller utvisning har verkställts. Detta gäller dock inte vuxna som håller sig undan verkställighet av ett utvisnings- eller avvisningsbeslut. Som nämnts omfattar dock överenskommelsen barn som håller sig undan.

Som framgår av avsnitt 4.2.1 uppfyller en asylsökande som har beviljats ett permanent eller tidsbegränsat uppehållstillstånd som föranleder folkbokföring det krav på bosättning som gäller för landstingets skyldigheter att erbjuda vård enligt 3 § första stycket hälso- och sjukvårdslagen samt 5 § första stycket tandvårdslagen. Landstingets skyldighet att erbjuda dessa utlännningar vård följer således av nämnda bestämmelser i hälso- och sjukvårdslagen samt tandvårdslagen. En anmärkning angående detta finns i den senaste överenskommelsen. Anmärkningen infördes för att klargöra rättsläget mot bakgrund av att den som beviljas uppehållstillstånd av flyktingskäl i skyddsgrundsdirektivet ska ha tillgång till hälso- och sjukvård på samma villkor som medlemsstatens medborgare (direktiv 2004/83/EG). Statlig ersättning lämnas enligt överenskommelsen så länge utlännningen har rätt till bistånd enligt 8 § andra och tredje styckena lagen om mottagande av asylsökande m.fl. Detta innebär att ersättning ges för utlännningar som vistas på en förläggning även efter det att de har beviljats uppehållstillstånd, om utlännningarna inte anvisats eller kunnat utnyttja en anvisad plats i en kommun. För utlännningar som inte vistas på förläggning utan ordnat boende på egen hand när de beviljas uppehållstillstånd finns rätten till ersättning kvar under en månad från det att ett tillstånd har beviljats.

1997 års överenskommelse för utlännningar i förvar

Från den 1 oktober 1997 gäller en överenskommelse om hälso- och sjukvård för utlännningar som hålls i förvar enligt utlänningslagen och som vistas i en förvarslokal. Utlännningar som saknar rätt att vistas i Sverige eller vars rätt till vistelse här är oklar kan bli föremål för förvarstagande enligt de närmare förutsättningar som anges i 10 kap. 1 eller 2 § utlänningslagen. En utlännning som hålls i förvar enligt utlänningslagen ska enligt 11 kap. 2 § första stycket samma lag vistas i lokaler som har ordnats särskilt för detta ändamål.

En utlänning som hålls i förvar ska enligt 11 kap. 5 § utlänningslagen ha tillgång till hälso- och sjukvård i samma omfattning som den som har ansökt om asyl eller om uppehållstillstånd som skyddsbehövande i övrigt även om utlänningen inte har ansökt om ett sådant tillstånd. Att alla utläningar som hålls i förvar bör ha samma tillgång till hälso- och sjukvård motiveras bl.a. av säkerhetsskäl (prop. 1996/97:147 s. 27).

I 10 kap. 20 § utlänningslagen anges att utläningar i vissa fall kan placeras i kriminalvårdsanstalt, häkte eller polisarrest. För utläningar som får sådan placering gäller inte överenskommelsen utan i stället lagen (1976:371) om behandling av häktade och anhållna m.fl. i tillämpliga delar.

I överenskommelsen anges att hälso- och sjukvården ska vara av samma omfattning som den som gäller enligt överenskommelsen för asylsökande m.fl.

2004 års överenskommelse för vissa utländska målsäganden och vittnen

Från den 1 oktober 2004 gäller en överenskommelse om hälso- och sjukvård för vissa utländska målsäganden och vittnen.

På ansökan av en förundersökningsledare ska enligt 5 kap. 15 § utlänningslagen en utlänning som vistas här ges ett tidsbegränsat uppehållstillstånd om minst sex månader om det behövs för att förundersökning eller huvudförhandling i brottmål ska kunna genomföras. Om utlänningen vill ha betänketid för att återhämta sig och för att kunna ta ställning till om han eller hon vill samarbeta med de brottsutredande myndigheterna ska ett uppehållstillstånd om 30 dagar meddelas. Bestämmelsen är avsedd att kunna tillämpas bl.a. vid förundersökning och huvudförhandling som rör människohandelsbrott. Bestämmelsen har nyligen ändrats för att tillgodose de krav som ställs i direktiv 2004/81/EG om offer för människohandel.

Vid införandet av denna grund för tidsbegränsat uppehållstillstånd anförde regeringen att utläningar med sådant uppehållstillstånd ska erbjudas samma hälso- och sjukvård som i Sverige bosatta personer eftersom de kan vara i behov av mer omfattande vård än enbart omedelbara insatser på grund av de övergrepp de eventuellt utsatts för (prop. 2003/04:35 s. 74 ff.). Regeringen anförde vidare att dessa personer måste tillförsäkras vissa grundläggande förmåner eftersom det ligger i statens intresse att de stannar kvar i landet.

När tidsbegränsat uppehållstillstånd har beviljats har dessa personer enligt överenskommelsen samma tillgång till hälso- och sjukvård som personer som är bosatta i Sverige.

4.2.3 Vårdavgifter m.m.

I 26 § hälso- och sjukvårdslagen anges att vårdavgifter får tas ut av patienter enligt grunder som landstinget eller kommunen bestämmer, i den mån inte annat är särskilt föreskrivet. Bestämmelser om vilka avgifter för vård, medicin och sjukresor som asylsökande m.fl. ska betala finns i förordningen (1994:362) om vårdavgifter m.m. för vissa utläningar. Förordningen gäller numera för asylsökande och utläningar

som har uppehållstillstånd med tillfälligt skydd eller efter tillfälligt skydd under den tid dessa omfattas av lagen om mottagande av asylsökande m.fl. samt för utlännningar som hålls i förvar. Av förordningen följer att berörda utlännningar ska betala 50 kr för läkarvård och 25 kr för annan sjukvårdande behandling. För receptföreskrivet läkemedel utgår avgift med 50 kr och för sjukresor utgår avgift med högst 40 kr. Den som behöver mer omfattande vård eller medicin kan beviljas särskilt bidrag för att täcka dessa kostnader.

I förordningen anges vidare att vårdavgifter ska betalas endast i den utsträckning som motsvarande avgift ska betalas av andra vårdtagare. Om t.ex. barn och ungdomar som är bosatta i ett landsting är befriade från att betala vårdavgift ska även de barn och ungdomar som omfattas av förordningen vara befriade från att betala vårdavgift. Berörda utlännningar ska inte heller betala vårdavgift för förebyggande barn- och mödrahälsovård som ges av en vårdgivare inom den offentliga primärvården, för förlossningsvård eller för smittskyddsvård.

4.2.4 Statlig ersättning

I propositionen om lagen om mottagande av asylsökande m.fl. fastslogs att landstingen ska vara huvudmän för all hälso- och sjukvård för berörda utlännningar och att staten ska ha kostnadsansvaret för denna vård (prop. 1993/94:94 s. 58 f). Angående utformningen av ersättningssystemet betonades att systemet måste vara kostnadseffektivt och kostnadsneutralt. Det framhölls också att ersättningssystemet måste utformas så att kostnaderna kan kontrolleras och att systemet är administrativt hanterbart. I propositionen anfördes vidare att en schabloniserad ersättning borde eftersträvas kompletterad med någon form av särskild ersättning för särskilt kostnadskrävande vård samt att det borde ankomma på regeringen att efter överläggningar med Landstingsförbundet fastställa grunderna för ersättningen.

Grunderna för ersättningen framgår av de överenskommelser som har träffats mellan staten och Landstingsförbundet. För hälso- och sjukvård till asylsökande m.fl. ersätts landstingen enligt ett schablonersättnings-system som kompletteras med en möjlighet att ansöka om särskild ersättning för kostnadskrävande vård. Schablonbeloppen justeras årligen utifrån förändringen av konsumentprisindex. I schablonersättningen inkluderas ersättning för landstingens kostnader för tolk, hjälpmedel och sjuktransport eller sjukresa samt för viss administration i samband med vården. En särskild schablonersättning utbetalas för en genomförd hälsoundersökning inklusive hälsosamtal och kostnad för tolk. För kostnader som avser vård för utlännningar som hålls i förvar och för utländska målsäganden och vittnen finns ingen motsvarande schablonersättning utan i stället ersätts landstingen efter ansökan. Den statliga ersättning som ska utgå i enlighet med överenskommelserna regleras i förordningen om statlig ersättning för hälso- och sjukvård till asylsökande och förordningen om statlig ersättning för asylsökande m.fl.

Efter s.k. kommunplacering av en utlänning som tidigare har omfattats av lagen om mottagande av asylsökande m.fl. kan i vissa fall statlig ersättning utgå för kostnader för hälso- och sjukvård. Sådan ersättning

lämnas enligt förordningen (1990:927) om statlig ersättning för flyktingmottagande m.m. för flyktingar och vissa andra utlänningar som en kommun har tagit emot för bosättning. Ersättning lämnas under vissa förutsättningar för en utlänning som på grund av sjukdom eller funktionshinder har ett behov av varaktig vård.

4.3 Överväganden

4.3.1 En ny lag om vård till asylsökande m.fl.

Regeringens förslag: Den hälso- och sjukvård samt tandvård som landstingen erbjuder asylsökande m.fl. med stöd av överenskommelser mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting ska i fortsättningen regleras i en särskild vårdlag.

Utredningens förslag: Utredningens förslag överensstämmer med regeringens med den skillnaden att utredningens förslag inte omfattar utlänningar som hålls i förvar eller utländska målsäganden och vittnen.

Remissinstanserna till utredningen: Flertalet remissinstanser däribland *Socialstyrelsen* har tillstyrkt utredningens förslag. *Riksdagens ombudsmän (JO)* har anfört att det möjligen kan diskuteras om det föreligger behov av lagstiftning för att genomföra direktivet om mottagande av asylsökande i denna del men framhåller samtidigt att det i formellt hänseende finns skäl som talar för ytterligare författningsreglering av hälso- och sjukvård för asylsökande m.fl. *Länsrätten i Stockholms län, Sveriges Kommuner och Landsting, Stockholms läns landsting, Södermanlands läns landsting, Hallands läns landsting, Västra Götalands läns landsting samt Norrbottens läns landsting* har avstyrkt förslaget. De anser att vårdens omfattning för asylsökande m.fl. redan är tillfredsställande reglerad genom gällande ordning med överenskommelse och ersättningsförordning.

Promemorians förslag: Överensstämmer i allt väsentligt med regeringens.

Remissinstanserna till promemorian: Flertalet remissinstanser däribland *Riksdagens ombudsmän (JO), Socialstyrelsen, Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd, Stockholms läns landsting, Hallands läns landsting, Norrbottens läns landsting, Skåne läns landsting och Rådgivningsbyrån för asylsökande och flyktingar* tillstyrker förslaget att ersätta överenskommelserna med en ny lag. *Sveriges Kommuner och Landsting* och *Värmlands läns landsting* avstyrker förslaget. De anser att den vård som ska erbjudas är tillfredsställande författningsreglerad och att den föreslagna lagen inte ökar klarheten i landstingens åtagande. *Västra Götalands läns landsting* anser att en överenskommelse mellan parterna bättre kan anpassas till de förändringar som sker inom verksamhetsområdet än lagstiftning. Flera remissinstanser däribland *Barnombudsmannen* är i och för sig positiva till en lagreglering men anser att regleringen bör placeras i hälso- och sjukvårdslagen respektive tandvårdslagen i stället för i en ny lag.

Skälen för regeringens förslag

Utgångspunkter

Landstingens primära skyldighet i fråga om hälso- och sjukvård framgår av 3 § första stycket hälso- och sjukvårdslagen samt 5 § första stycket tandvårdslagen. I dessa bestämmelser anges att varje landsting ska erbjuda en god hälso- och sjukvård respektive tandvård åt dem som är bosatta i landstinget. Som närmare utvecklats i avsnitt 4.2.1 avgörs med ledning av bestämmelserna om folkbokföring om bosättningskravet är uppfyllt. Om någon som vistas i ett landsting utan att vara bosatt där behöver omedelbar hälso- och sjukvård eller tandvård är landstinget enligt 4 § första stycket hälso- och sjukvårdslagen respektive 6 § tandvårdslagen skyldigt att erbjuda sådan vård.

Som framgår av avsnitt 4.2.2 har riksdagen beslutat att asylsökande m.fl. ska erbjudas hälso- och sjukvård utöver omedelbar vård och att statlig ersättning ska lämnas för sådan vård. Asylsökande barn ska erbjudas samma hälso- och sjukvård som barn som är bosatta i landet. Vuxna asylsökande ska erbjudas en begränsad hälso- och sjukvård i förhållande till vad som gäller för personer som är bosatta i landet. Dessa ska, förutom omedelbar vård och förlossningsvård, erbjudas vård som inte kan anstå, dvs. behandling av sjukdomar och skador där en måttlig fördröjning av behandlingen kan medföra allvarliga följder för patienten. Vidare ska de erbjudas mödrahälsovård, preventivmedelsrådgivning, vård vid abort samt smittskyddsvård. Riksdagens beslut har kommit till uttryck dels genom en mellan staten och Landstingsförbundet (numera Sveriges Kommuner och Landsting) träffad överenskommelse, dels genom bestämmelserna om statlig ersättning i förordningen om statlig ersättning för hälso- och sjukvård till asylsökande och bestämmelser om vårdavgifter för asylsökande i förordningen om vårdavgifter m.m. för vissa utläningar. Överenskommelsen och förordningarna finns närmare beskrivna i avsnitten 4.2.2 – 4.2.4.

Utredningen om mottagandevillkor för asylsökande har funnit att asylsökande i allt väsentligt får hälso- och sjukvård i den omfattning de har rätt till samt att omfattningen är i överensstämmelse med bestämmelserna om hälso- och sjukvård i direktivet om mottagande av asylsökande (2003/9/EG). Som utredningen vidare har konstaterat innebär den gällande ordningen i vissa avseenden betydligt längre gående åtaganden än vad direktivet kräver. Asylsökande barn i Sverige erbjuds samma hälso- och sjukvård som barn som är bosatta i landet. Även den som inte anför skäl för asyl utan endast uppger sig vara skyddsbehövande i övrigt behandlas i detta avseende som asylsökande. Till skillnad från vad direktivet anger upphör inte heller de förmåner som gäller vid mottagandet när asylansökan är slutligt avgjord, utan dessa fortsätter vid ett avslagsbeslut att utgå till dess utläningen har lämnat landet. En förutsättning är dock att utläningen inte håller sig undan så att beslutet om avvisning eller utvisning inte går att verkställa. För en asylsökande som inte har fyllt 18 år upphör dock inte de utvidgade åtagandena även om han eller hon håller sig undan verkställighet av ett avvisnings- eller utvisningsbeslut.

Regeringen gör ingen annan bedömning än utredningen i fråga om asylsökandes tillgång till hälso- och sjukvård. Regeringens utgångspunkt för övervägandena i detta lagstiftningsärende kring behovet av ytterligare reglering är att berörda utlänningar ska få vård i den omfattning som riksdagen tidigare har beslutat om och som anges i de överenskommelser angående hälso- och sjukvård samt tandvård som träffats mellan staten och Landstingsförbundet.

Behovet av en kompletterande författningsreglering

Utredningen lämnade förslag till en ny lag som reglerar landstingens skyldigheter att erbjuda hälso- och sjukvård samt tandvård till asylsökande m.fl. Utredningen ansåg att den nuvarande regleringen är otydlig och svåröverskådlig. Utredningen ansåg också att ett korrekt genomförande av direktivet om mottagande av asylsökande ställer krav på ytterligare författningsreglering. JO har anfört att det sistnämnda skälet för lagstiftning möjligen kan diskuteras. Som JO också framhåller kan det ändå vara motiverat med ytterligare författningsreglering.

Enligt 8 kap. 5 § regeringsformen ska grunderna för kommunernas organisation och verksamhetsformer och för den kommunala beskattningen bestämmas i lag. Föreskrifter om kommunernas befogenheter i övrigt och om deras åligganden ska enligt samma paragraf också meddelas i lag. Denna reglering innebär att om en kommun ska åläggas att utföra vissa åtgärder måste stöd för detta finnas i lag. Med kommun avses primärkommuner och landstingskommuner (jfr 1 kap. 7 § regeringsformen). Utöver vad som särskilt anges i lag får kommunerna bedriva annan verksamhet som är förenlig med kommunallagen (1991:900). Enligt 2 kap. 1 § kommunallagen får kommuner utan särskilt lagstöd själva ha hand om sådana angelägenheter av allmänt intresse som inte ska handhas enbart av staten, en annan kommun, ett annat landsting eller någon annan. Denna reglering brukar benämnas kommunernas allmänna eller generella kompetens. Kommunernas allmänna kompetens begränsas dock av flera principer.

Av 2 kap. 1 § kommunallagen framgår den s.k. lokaliseringsprincipen enligt vilken t.ex. en landstingskommunal åtgärd måste vara knuten till landstingets eget område eller dess invånare. I 2 kap. 2 § kommunallagen anges vidare att kommuner och landsting ska behandla sina medlemmar lika, om det inte finns sakliga skäl för något annat. Denna princip brukar benämnas likställighetsprincipen. Kommunmedlem är enligt 1 kap. 4 § kommunallagen den som är folkbokförd i kommunen, den som äger fast egendom i kommunen eller den som är taxerad till kommunalskatt i kommunen. Medlem av ett landsting är den som är medlem av en kommun inom landstinget. En utlänning ska inte annat än i rena undantagssituationer folkbokföras om han eller hon saknar uppehållstillstånd.

Innebörden av bestämmelserna om den kommunala kompetensen är sålunda i korthet att varje kommun, utöver vad som särskilt anges i lag, har rätt att bedriva sådan verksamhet som anses tillgodose kommunmedlemmarnas gemensamma intresse. Landstingens rättsliga grund för att erbjuda hälso- och sjukvård till asylsökande m.fl. utgörs därför i huvudsak av bestämmelserna om omedelbar vård i 4 § första stycket

hälso- och sjukvårdslagen samt 6 § tandvårdslagen. Även med en vid tolkning av begreppet omedelbar vård står det dock klart att den hälso- och sjukvård som ges till asylsökande m.fl., särskilt till barn som ska erbjudas vård på samma villkor som i Sverige bosatta barn, inte har tillräckligt stöd i de nämnda bestämmelserna.

En befogenhetsutvidgande lagstiftning har bedömts vara nödvändig för att bl.a. möjliggöra för kommuner och landsting att på begäran få ställa hälso- och sjukvårdsresurser till förfogande för en annan kommun eller ett annat landsting som drabbats av en extraordinär händelse. Det har ansetts att det utan särskild lagstiftning skulle kunna uppkomma en konflikt med lokaliseringsprincipen i kommunallagen (prop. 2001/02:184 s. 21, se även prop. 1989/90:81 s. 42 f.)

Den gällande författningsregleringen kan således inte som *Sveriges Kommuner och Landsting* m.fl. anfört anses vara tillräcklig. Redan vid den beredning som föregick prop. 1993/94:94 noterades att behov fanns av författningsändringar för att uppnå överensstämmelse mellan den hälso- och sjukvård som i praktiken erbjöds asylsökande och författningsregleringen i fråga om landstingets skyldigheter att erbjuda hälso- och sjukvård. Någon författningsförslag lämnades dock inte utan Utredningen om mottagandet av asylsökande och flyktingar (SOU 1992:133) ansåg att frågan lämpligen kunde tas om hand i samband med ett kommande lagstiftningsärende på hälso- och sjukvårdens område vilket rörde behov av anpassning till EG-rätten. I propositionen om lagen om mottagande av asylsökande m.m. anförde regeringen att den delade utredningens uppfattning i detta avseende. Mot den angivna bakgrunden bör en befogenhetsutvidgande lagstiftning införas vad gäller asylsökandes m.fl. möjligheter till hälso- och sjukvård.

Flertalet remissinstanser till såväl utredningen som promemorian har ställt sig positiva till en tydligare reglering av asylsökandes m.fl. möjligheter till hälso- och sjukvård. Regeringen delar uppfattningen att det – vid sidan av behovet av att utvidga landstingens befogenheter att erbjuda hälso- och sjukvård till asylsökande m.fl. – finns ett behov av en tydligare reglering på detta område. Regeringen anser att en författningsreglering dessutom undanröjer de eventuella tveksamheter som kan finnas när det gäller frågan om den gällande ordningen uppfyller de krav som ställs i de aktuella EG-direktiven.

Reglering i en särskild lag

Västra Götalands läns landsting har framfört att överenskommelser mellan parterna bättre kan anpassas till de förändringar som sker inom verksamhetsområdet än lagstiftning. En kompetensutvidgande reglering som medger att staten och landstingen får träffa överenskommelser om vård utöver omedelbar vård är formellt sett möjlig att införa. Migrationsverkets möjlighet att träffa avtal med enskilda kommuner om mottagande av ensamkommande barn tillkom genom kompetensutvidgande lagstiftning av detta slag (prop. 2005/06:46). Regeringen anser dock inte att ett sådant alternativ i detta fall är ändamålsenligt.

Utredningen om mottagandevillkor för asylsökande för en diskussion om möjligheten att med stöd av 8 kap. 7 § regeringens formen reglera

skyldigheter för landstinget i fråga om hälso- och sjukvård för asylsökande m.fl. i förordning. Av 8 kap. 7 § regeringsformen följer att regeringen efter bemyndigande i lag kan meddela föreskrifter i vissa ämnen, bl. a. skydd för liv, personlig säkerhet eller hälsa (punkt 1) och utlännings vistelse i riket (punkt 2). Utredningens slutsats är att det är tveksamt om bestämmelserna i fråga ger stöd för en sådan reglering och föreslår i stället reglering i lag. Regeringen delar utredningens uppfattning att en reglering som innebär, i förhållande till hälso- och sjukvårdslagen samt tandvårdslagen, utvidgade skyldigheter för landstinget i fråga om asylsökande m.fl. bör regleras i lag.

Såväl i utredningens betänkande som i promemorian anförs att en kompletterande lagreglering med nödvändighet innebär en omfattande detaljreglering och därför bättre bör framgå av en ny lag i stället för att inarbetas i hälso- och sjukvårdslagen respektive tandvårdslagen. Ett flertal av remissinstanserna tillstyrker eller har inte haft något att erinra mot den föreslagna formen för reglering. *Statskontoret* framhåller att regleringen inte lämpar sig för att inarbetas i hälso- och sjukvårdslagen samt tandvårdslagen. Regeringen delar utredningens och promemorians bedömning och föreslår därför att landstingens i förhållande till 4 § första stycket hälso- och sjukvårdslagen samt 6 § tandvårdslagen utvidgade skyldigheter ska framgå av en särskild lag.

Några remissinstanser, däribland *Vårdförbundet*, har framfört att en reglering av landstingets skyldigheter gentemot asylsökande m.fl. i en särskild lag kan medföra att grundläggande medicinsk-etiska principer som kommer till uttryck i bestämmelser i bl.a. hälso- och sjukvårdslagen inte kommer att omfatta asylsökande m.fl. De har vidare anfört att en sådan reglering som den föreslagna kommer i konflikt med vissa allmänna principer t.ex. den princip i lagen om yrkesverksamhet på sjukvårdens område som innebär att patienten ska ges behandling som ska stå i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet.

Självfallet ska vård som lämnas till asylsökande med stöd av den särskilda vårdlagen – på samma sätt som gäller för andra vårdtagare – följa de viktiga medicinsk-etiska principer som anges i t.ex. hälso- och sjukvårdslagen och lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område. Gällande reglering i hälso- och sjukvårdslagen att landstingets skyldighet för dem som vistas i landstinget är begränsad till att tillhandahålla omedelbar vård innebär t.ex. inte någon begränsning när det gäller kravet att vården ska stå i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet. Såväl bestämmelser i hälso- och sjukvårdslagen om att den som har det största behovet av vården ska ges företräde till vården som bestämmelser som handlar om hur hälso- och sjukvården ska bedrivas så att den uppfyller kraven på en god sjukvård och liknande bestämmelser ska självfallet gälla även vid den vård som ges med stöd av den särskilda lagen. *Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd* som utreder och prövar anmälningar enligt lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område har tillstyrkt att förslaget genomförs och konstaterar att den vård som kommer att lämnas med stöd av den särskilda lagen kan bli föremål för nämndens prövning. För att det inte ska råda något tvivel om vad som gäller vid vård till asylsökande m.fl. bör dock i den särskilda lagen anges att bestämmelser som gäller för vård som ges med stöd av

hälso- och sjukvårdslagen samt tandvårdslagen även gäller för vård som ges med stöd av den särskilda lagen.

I hälso- och sjukvårdslagen samt tandvårdslagen bör tas in en hänvisning till den särskilda vårdlagen.

4.3.2 Den personkrets som omfattas av lagen och vårdens omfattning

Regeringens förslag: Den personkrets som omfattas av lagen och vårdens omfattning ska motsvara vad som anges i befintliga överenskommelser mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting. Lagen ska därutöver omfatta de förhållandevis få asylsökande barn som bor hos en vårdnadshavare med uppehållstillstånd.

Utredningens förslag: Överensstämmer i huvudsak med regeringens. Utredningen föreslår dock en annan författningsteknisk lösning för att tillförsäkra samtliga asylsökande barn möjligheter till hälso- och sjukvård.

Remissinstanserna till utredningen: När det gäller den personkrets som ska omfattas av den särskilda vårdlagen ser flera remissinstanser det som positivt att de möjligheter som asylsökande barn m.fl. har till hälso- och sjukvård lagfästs. *Barnombudsmannen* och *Svenska Barnläkarföreningens arbetsgrupp för flyktingbarn* är positiva till att även s.k. gömda barns möjlighet till hälso- och sjukvård regleras i lag. Länsrätten i Stockholms län har anfört att den, med utgångspunkt i humanitära värderingar, har förståelse för att s.k. gömda barn ges möjlighet till hälso- och sjukvård men anser att det är principiellt fel att en särskild grupp individer i lag ges vissa rättigheter, trots att de saknar rätt att vistas i landet.

Flertalet remissinstanser har inte haft några synpunkter angående vårdens omfattning. Några remissinstanser, bl.a. *Rädda Barnens riksförbund (Rädda Barnen)*, *Svenska Föreningen för Barn- och ungdomspsykiatri*, *Svenska barnläkarföreningens arbetsgrupp för flyktingbarn* och *Transkulturellt centrum vid S:t Görans sjukhus* anser att den föreslagna regleringen brister i tydlighet. Begreppet vård som inte kan anstå anses svårt att tillämpa. Vidare anføres att det förhållande att hälso- och sjukvård för vuxna är begränsad till vård som inte kan anstå medför att tidiga vårdinsatser särskilt inom psykiatrin ofta uteblir med hänvisning till att personen i fråga inte är tillräckligt sjuk för att vård ska ges. Tidiga insatser inom psykiatrin för vuxna asylsökande framhålls som viktiga även från ett barnperspektiv eftersom barnens situation starkt påverkas exempelvis när en förälders sjukdomstillstånd förvärrats så allvarligt att slutan vård blir nödvändig. Några remissinstanser har efterfrågat reviderade allmänna råd från Socialstyrelsen och anser att styrelsen även fortsättningsvis bör lämna riktlinjer i fråga om vilken vård som bör lämnas till vuxna asylsökande m.fl. *Svenska föreningen för Barn- och ungdomspsykiatri*, *Rädda Barnen* och *Transkulturellt Centrum vid S:t Görans sjukhus* har påtalat vissa praktiska svårigheter med att bedriva s.k. familjebehandling inom barn- och ungdomspsykiatrin när

asylsökande föräldrar har mer begränsade möjligheter till vård än sina barn.

Promemorians förslag: Överensstämmer i huvudsak med regeringens.

Remissinstanserna till promemorian: En majoritet av remissinstanserna har tillstyrkt förslaget eller lämnat det utan erinran. Flertalet remissinstanser har ställt sig positiva till att även barn som tidigare har omfattats av bestämmelserna i lagen om mottagande av asylsökande m.fl. omfattas av landstingets skyldigheter enligt den föreslagna lagen. De synpunkter som framförts angående asylsökande barns möjligheter till hälso- och sjukvård sammanfaller i stort med de synpunkter från Rädda Barnen m.fl. som framfördes i remissvaren avseende utredningens förslag. *Socialstyrelsen* anser att en skyldighet att erbjuda samma hälso- och sjukvård som för i landet bosatta personer även bör gälla målsäganden och vittnen under ansökningstiden för ett sådant tidsbegränsat uppehållstillstånd som avses i 5 kap. 15 § utlänningslagen. *Sveriges Kommuner och Landsting* anser att det är tillfredställande att landstingets skyldigheter i den föreslagna regleringen beskrivs utifrån de välinarbetade och kända begrepp som används i överenskommelsen. Andra remissinstanser däribland *Tjänstemännens centralorganisation (TCO)* och *Läkare mot aids* anser att dessa begrepp är svårtolkade och ger utrymme för godtycke. Enligt *Socialstyrelsen* är allmänna råd inte en lämplig form för att meddela sådana, som det kan förväntas, mycket detaljerade anvisningar om vårdens omfattning. *Svenska Läkärsällskapet* ser svårigheter med att uppnå en enhetlig tillämpning och anser det lämpligt att utse en särskild kontaktperson vid *Socialstyrelsen* som kan svara på frågor om vårdens omfattning.

Skälen för regeringens förslag

Den personkrets som omfattas av lagen

Som framgår av avsnitt 4.2.2 finns för närvarande tre överenskommelser mellan staten och Landstingsförbundet (numera Sveriges Kommuner och Landsting) som avser hälso- och sjukvård till asylsökande och vissa andra utlänningar. Dessa är från 2006, 1997 och 2004. 2006 års överenskommelse för asylsökande m.fl. omfattar de utlänningar som avses i 1 § första stycket 1 och 2 lagen om mottagande av asylsökande m.fl. Det är utlänningar som har ansökt om uppehållstillstånd i Sverige enligt 4 kap. 1 eller 2 § utlänningslagen eller utlänningar som i en situation av massfördrivning har beviljats uppehållstillstånd med tillfälligt skydd eller efter tillfälligt skydd enligt 21 kap. 2, 3, 4 eller 6 § utlänningslagen och som inte är folkbokförda i Sverige. Dessa utlänningar omfattas av överenskommelsen så länge de omfattas av bestämmelserna i lagen om mottagande av asylsökande m.fl. Överenskommelsen omfattar även barn som tidigare har omfattats av bestämmelserna i lagen om mottagande av asylsökande m.fl. 1997 års överenskommelse omfattar utlänningar som hålls i förvar enligt 10 kap. 1 eller 2 § utlänningslagen och som inte har placerats i kriminalvårdsanstalt, häkte eller polisarrest. 2004 års överenskommelse omfattar målsäganden och vittnen som vistas här med stöd av ett sådant tidsbegränsat uppe-

hållstillstånd som kan meddelas efter ansökan av en förundersökningsledare enligt 5 kap. 15 § utlänningslagen.

Den personkrets som ska omfattas av den nya vårdlagen bör utgöras av asylsökande eller andra utlänningar som enligt nuvarande ordning omfattas av någon av de nämnda överenskommelserna. En grundläggande förutsättning för landstingets ansvar ska även i fortsättningen vara att utlänningen vistas i landstinget. För asylsökande m.fl. bör vistelselandsting i regel kunna anses vara det landsting inom vars område utlänningen är registrerad av Migrationsverket (registrering vid förläggning enligt verkets föreskrifter). Det är också till detta landsting som den del av den statliga ersättningen för vård till asylsökande m.fl. som beräknas schablonmässigt lämnas.

Barn som är asylsökande men som bor i s.k. eget boende med en vårdnadshavare som har uppehållstillstånd omfattas inte av lagen om mottagande av asylsökande m.fl. (1 § tredje stycket den lagen). Tekniskt sett omfattas därför inte dessa asylsökande barn av 2006 års överenskommelse för asylsökande m.fl. Allt tyder dock på att dessa barn i praktiken har tillgång till hälso- och sjukvård i samma omfattning som andra asylsökande barn. Som utredningen konstaterat kan det för att undvika oklarheter i regleringen beträffande denna grupp av barn behövas ett förtydligande. Regeringen anser att det är rimligt att asylsökande barn som bor i s.k. eget boende med en vårdnadshavare som har uppehållstillstånd även i fortsättningen bör ha samma möjligheter till hälso- och sjukvård som andra asylsökande barn. Den särskilda vårdlagen ska därför omfatta dessa barn.

I 2006 års överenskommelse för asylsökande m.fl. hänvisas uttryckligen till ansökan om uppehållstillstånd enligt 2005 års utlänningslag. Det skulle därför kunna ifrågasättas om den som har ansökt om uppehållstillstånd enligt 1989 års utlänningslag ska erbjudas vård enligt överenskommelsen. Det finns självfallet inte någon anledning att utesluta dem som ansökt om uppehållstillstånd enligt äldre bestämmelser från den aktuella vården. I den nya vårdlagen bör därför uttryckligen anges att den som ansökt om uppehållstillstånd enligt motsvarande äldre bestämmelser omfattas av lagen. Något sådant behov finns inte för övriga kategorier av utlänningar som omfattas av den nya lagen eftersom det inte torde finnas några nu gällande beslut som fattats enligt äldre bestämmelser.

Under vilken tid ska asylsökande som fått avslagsbeslut omfattas av lagen?

För asylsökande och andra utlänningar som omfattas av 2006 års överenskommelse för asylsökande m.fl. gäller överenskommelsen under den tid de omfattas av lagen om mottagande av asylsökande m.fl. Detta gäller under förutsättning att utlänningen inte håller sig undan så att ett beslut om avvisning eller utvisning inte kan verkställas. Överenskommelsen har dock från den 1 maj 2000 utsträckts till att omfatta barn som tidigare har omfattats av bestämmelserna i lagen om mottagande av asylsökande m.fl. och som således inte längre är registrerade vid en förläggning. I avsnitt 4.2.2 har redogjorts för de särskilda förhållanden

som gäller för asylsökande som under en övergångstid efter beviljat uppehållstillstånd omfattas av bestämmelserna i lagen om mottagande av asylsökande m.fl.

Den tid asylsökande och vissa andra utläningar ska omfattas av den särskilda vårdlagen bör motsvara den tid de omfattas av överenskommelsen.

Vårdens omfattning för vissa målsäganden och vittnen

Utläningar som vistas i Sverige med stöd av ett tidsbegränsat uppehållstillstånd som meddelats för medverkan vid förundersökning eller huvudförhandling i brottmål erbjuds enligt gällande ordning samma hälso- och sjukvård som i Sverige bosatta personer. Direktivet om offer för människohandel (2004/81/EG) innehåller mindre långtgående bestämmelser om hälso- och sjukvård.

Regeringen anser att den ordning som tillämpas med stöd av 2004 års överenskommelse ska lagfästas genom att det i den föreslagna lagen anges att landstinget ska erbjuda utläningar som vistas här med stöd av ett tidsbegränsat uppehållstillstånd enligt 5 kap. 15 § utlänningslagen samma vård som i landstinget bosatta personer.

Innan ett uppehållstillstånd har beviljats är möjligheten till hälso- och sjukvård begränsad till s.k. omedelbar vård. *Socialstyrelsen*, som framhåller att flertalet av de berörda utläningarna är underåriga, anser att det saknas anledning att under ansökningstiden begränsa vården till omedelbara insatser. Styrelsen gör en jämförelse med asylsökande barn som redan från ansökan om uppehållstillstånd har möjlighet till samma hälso- och sjukvård som barn som är bosatta i Sverige.

Sedan den 1 juli 2007 finns i 5 kap. 15 § utlänningslagen även en möjlighet till uppehållstillstånd för att ta ställning till en eventuell medverkan vid förundersökning eller huvudförhandling i brottmål. En ansökan om uppehållstillstånd ska behandlas skyndsamt (prop. 2006/07:53. s. 29). Det är förundersökningsledaren som ansöker om uppehållstillstånd för utläningen efter att ha gjort bedömningen att kriterierna för uppehållstillstånd är uppfyllda. I de allra flesta fall torde det inte finnas skäl för Migrationsverket att göra någon annan bedömning än den förundersökningsledaren har gjort (a. prop. s. 48). Den tid då ansökan om ett sådant tillstånd är under prövning bör därför i regel vara högst begränsad. De längre ansökningstider som tidigare kan ha förekommit i enskilda fall har enligt Migrationsverket berott på att kravet på passinnehav har fördröjt handläggningen hos verket. En bestämmelse som medger undantag från kravet på passhandling för dessa utläningar har införts i utlänningsförordningen. Det finns därför ingen anledning att tro annat än att handläggningen av en ansökan om uppehållstillstånd i nu aktuella fall kommer att vara skyndsamt. Regeringen anser därför att det saknas anledning att förändra vårdens omfattning under den tid ansökan om uppehållstillstånd prövas.

Vårdens omfattning för vuxna asylsökande m.fl.

Utlänningar som sökt asyl eller sökt uppehållstillstånd som skyddsbehövande i övrigt, utlänningar med uppehållstillstånd med tillfälligt skydd eller efter tillfälligt skydd som inte är folkbokförda samt utlänningar som hålls i förvar ska, om de har fyllt 18 år, enligt gällande ordning erbjudas en vård som är begränsad i förhållande till den vård som ska erbjudas personer bosatta i landstinget. Lagregleringen bör utgå från att dessa kategorier ska erbjudas vård i samma omfattning som följer av 2006 års överenskommelse för asylsökande m.fl.

I den hälso- och sjukvård som anges under rubriken åtagande i 2006 års överenskommelse finns såväl åtaganden som följer av överenskommelsen som skyldigheter som följer av lag. Detta är en konsekvens av att överenskommelsen även reglerar den statliga ersättningen. Eftersom utredningens lagförslag bygger på överenskommelsen har detta medfört att förslaget innehåller skyldigheter för landstingen som redan är reglerade i andra lagar.

När det gäller den närmare utformningen av den nya vårdlagen bör utgångspunkten vara att lagen ska vara subsidiär såväl till hälso- och sjukvårdslagen respektive tandvårdslagen som till annan lag som reglerar landstingens befogenheter och skyldigheter att ge hälso- och sjukvård för de utlänningar som föreslås omfattas av den särskilda vårdlagen. Vilken vård som statlig ersättning utgår för regleras i förordning. Den regleringen bör oförändrat innehålla en uppräkningslista av samtliga vårdformer som statlig ersättning utgår för oavsett om landstingets skyldighet anges i den särskilda vårdlagen eller i annan lag.

Som *Sveriges Kommuner och Landsting* anført finns det klara fördelar med att vid en lagreglering använda sig av väl inarbetade kända begrepp. Detta gäller särskilt när regleringen, som i detta fall, inte syftar till att åstadkomma någon ändring i sak. Regleringen av vårdens omfattning för vuxna bör därför, liksom i 2006 års överenskommelse, utgå från begreppen omedelbar vård och vård som inte kan anstå. Utöver sådan vård anges i överenskommelsen särskilt förlossningsvård, mödrahälsovård, preventivmedelsrådgivning, vård vid abort samt vård enligt smittskyddslagen.

Landstingets skyldighet att erbjuda omedelbar vård anges i 4 § första stycket hälso- och sjukvårdslagen samt i 6 § tandvårdslagen. Vad som anses vara omedelbar vård har ansetts få avgöras från fall till fall av den behandlande läkaren (prop. 1981/82:97 s. 120). Förlossningsvård ingår i hälso- och sjukvårdsbegreppet och kan vara av sådan omedelbar karaktär att landstingets skyldighet att erbjuda sådan vård till kvinnor som vistas i landstinget måste anses följa av skyldigheten att tillhandahålla omedelbar vård enligt nämnda bestämmelse i hälso- och sjukvårdslagen. I den mån förlossningsvård inte ryms inom begreppet omedelbar vård måste den i vart fall inrymmas inom begreppet vård som inte kan anstå.

Även nödvändigheten av att nämna mödrahälsovård särskilt kan ifrågasättas. Merparten av de insatser som en gravid kvinna erbjuds inom ramen för mödrahälsovård är sådana som bör kunna definieras som vård som inte kan anstå. Detsamma gäller för abortingrepp, som även i vissa fall kan vara medicinskt betingad och av omedelbar karaktär. Som *Socialstyrelsen* påpekat i sitt remissvar innefattas i begreppet vård vid

abort såväl själva ingreppet som för- och eftervård. Det kan dock inte med säkerhet fastställas att mödrahälsovård och vård vid abort fullt ut rymms inom begreppen omedelbar vård eller vård som inte kan anstå. För att undvika oklarheter bör dessa särskilt anges i den nya lagen.

Målet med samhällets smittskydd är enligt smittskyddslagen att tillgodose befolkningens behov av skydd mot spridning av smittsamma sjukdomar. För att detta mål ska kunna uppnås är var och en som vistas i Sverige skyldig att bl.a. söka läkare om vederbörande misstänker att han eller hon bär på en allmänfarlig sjukdom. Vidare ska den som bär på en allmänfarlig sjukdom (t.ex. hiv eller tuberkulos) av den behandlande läkaren erbjudas den vård och den behandling som behövs för att förebygga eller minska risken för smittspridning. Landstingets ansvar och möjligheter att vidta åtgärder enligt smittskyddslagen för att hindra och förebygga smittspridning omfattar även bl.a. asylsökande som vistas i Sverige. Landstingets skyldighet i detta avseende följer således redan av smittskyddslagen och behöver därför inte anges i den nya vårdlagen.

Preventivmedelsrådgivning kan inte anses rymmas inom begreppen omedelbar vård eller vård som inte kan anstå. Eftersom någon ändring i sak i förhållande till den nuvarande ordningen inte är avsedd bör preventivmedelsrådgivning nämnas särskilt i den nya vårdlagen.

Särskilt om begreppet vård som inte kan anstå

Några remissinstanser har framfört att begreppet vård som inte kan anstå kan uppfattas som otydligt särskilt för den som inte är van att tillämpa begreppet. Det kan därför finnas anledning att uppehålla sig något vid detta begrepp.

Begreppet vård som inte kan anstå är avsett att vara en utvidgning av den vård som definieras som omedelbar. Begreppet tillkom år 1994 och har allt sedan dess använts i såväl överenskommelser som förordningar för att definiera omfattningen av den hälso- och sjukvård samt tandvård som ska erbjudas vuxna asylsökande m.fl. Begreppet vård som inte kan anstå innefattar vård och behandling av sjukdomar och skador i de fall där även en måttlig fördröjning bedöms kunna medföra allvarliga följder för patienten. Även följdinsatser till sådan vård innefattas.

När begreppet vård som inte kan anstå tillämpas i enskilda fall kan det, vilket såväl utredningen som flera remissinstanser framhållit, finnas en viss osäkerhet om när behandling ska sättas in. Detta gäller som framgår av utredningens betänkande framför allt inom den psykiatriska vården. Om begreppet tolkas för snävt finns en risk för att behandlingsinsatser sätts in så sent att patientens sjukdomstillstånd allvarligt förvärras och att behandling i mer resurskrävande former måste sättas in. Socialstyrelsen ger i sina allmänna råd stöd för att erbjuda asylsökande med psykiska problem behandling inom primärvården t.ex. genom krisstöd för bearbetning av traumatiska händelser (Allmänna råd från Socialstyrelsen 1995:4, Hälso- och sjukvård för asylsökande och flyktingar, s. 26). Den hälso- och sjukvård för asylsökande m.fl. som ges i överensstämmelse med de allmänna råden ska i princip ersättas av staten (prop. 1993/94:94 s. 56). Avgörande för att sådana vårdinsatser som Socialstyrelsen beskriver ska sättas in i ett tidigt skede är att insatsen bedöms kunna

förhindra att allvarliga sjukdomstillstånd, som kräver en mer omfattande behandling, utvecklas. Även inom den somatiska vården kan tidiga insatser vara befogade när de ges för att förhindra att patienten drabbas av allvarliga akuta sjukdomstillstånd och de tidiga insatserna därigenom även kan minska användningen av resurskrävande akuta behandlingsåtgärder. Ett exempel är information och stöd vid s.k. egenvård av vissa sjukdomstillstånd, t.ex. diabetes och astma.

Svenska föreningen för barn- och ungdomspsykiatri, Rädda Barnen m.fl. har påtalat vissa praktiska svårigheter med att bedriva s.k. föräldrabehandling inom barn- och ungdomspsykiatri. 2006 års överenskommelse innebär i detta avseende att landstinget ska erbjuda föräldrabehandling i de fall det är nödvändigt för barnets vård. Det är naturligt att motsvarande synsätt gör sig gällande även i fortsättningen om inte föräldern är i behov av egen vård som inte kan anstå.

Direktivet om mottagande av asylsökande innebär en skyldighet för medlemsstaterna att se till att asylsökande med särskilda behov får nödvändig läkarhjälp och annan hjälp. I den exemplifiering av grupper med särskilda behov som finns i direktivet nämns bland andra funktionshindrade. En särskild bestämmelse i direktivet handlar om behandling för tortyroffer och andra personer som utsatts för allvarliga våldshandlingar. *Rädda Barnen m.fl.* förordar att direktivets bestämmelse om offer för tortyr m.fl. i princip ordagrant ska framgå av lagtexten. Att asylsökande m.fl. som utsatts för tortyr ska erbjudas adekvat stöd och behandling framgår av Socialstyrelsens allmänna råd. Socialstyrelsen betonar att när det gäller tortyrskador bör bedömningen av vilka negativa följder ett dröjsmål med behandling kan få göras särskilt omsorgsfullt.

Om skyldigheten att erbjuda behandling och andra åtgärder för personer med särskilda behov ska förtydligas i lagtexten på sätt som *Rädda Barnen* m.fl. har föreslagit kan emellertid sådana förtydliganden behöva bli tämligen detaljerade. För exempelvis mödrahälsovård är det självklart att samma vård som erbjuds en gravid kvinna som är bosatt i landstinget bör erbjudas även en asylsökande gravid kvinna som vistas i landstinget. För tillhandahållande av hjälpmedel till funktionshindrade skulle däremot en sådan motsvarande generell föreskrift inte vara möjlig. En skyldighet för landstinget att tillhandahålla hjälpmedel bör begränsas med utgångspunkt från vad som redan faller inom Migrationsverkets biståndsansvar och utifrån vilka åtgärder som i dessa fall är rimliga med hänsyn till ovissheten om utlänningens fortsatta vistelse i Sverige. Det finns vidare en risk att sådana anvisningar inte får den precision som var avsedd eller visar sig vara alltför snäva. Om detaljerade bestämmelser införs i ett system som i övrigt bygger på beskrivning i generella termer kan det således i förlängningen medföra en försämrad situation för andra vårdbehövande med motsvarande angelägna vårdbehov som inte omfattas av ordalydelsen av en sådan bestämmelse. Regeringen anser därför att vidare förtydliganden och riktlinjer angående tillämpningen av begreppet vård som inte kan anstå också i fortsättningen bör lämnas av Socialstyrelsen. I den enskilda behandlingssituationen är det självfallet endast den för behandlingen ansvarige som kan avgöra vilken behandling som bör sättas in.

Regeringen delar således inte Socialstyrelsens uppfattning att allmänna råd inte är en lämplig form för rekommendationer av detta slag. Social-

styrelsen anser att sådana beskrivningar som behövs i fråga om hälso- och sjukvård för asylsökande m.fl. bör kunna tas fram av Sveriges Kommuner och Landsting i samråd med regeringen. Socialstyrelsen har emellertid ett särskilt tillsynsansvar i fråga hälso- och sjukvård och det är därför enligt regeringen lämpligt att uppgiften att för hälso- och sjukvårdspersonalen närmare klargöra vilken vård som omfattas i första hand åvilar styrelsen. Flera remissinstanser, bl.a. några landsting, har också efterfrågat reviderade råd från Socialstyrelsen. De nuvarande råden har utarbetats av Socialstyrelsen efter samråd med bland andra Sveriges Kommuner och Landsting. En sådan samrådsform kan användas även vid utarbetande av de reviderade råd som kan föranledas av den föreslagna lagstiftningen.

Vid en bedömning av om behandling kan anstå eller inte måste hänsyn tas till det förhållande att det är ovisst om utlänningen kommer att få stanna i Sverige. Ett erbjudande om behandlingsinsatser eller hjälpmedel ska således stå i rimlig proportion till att utlännings vistelse i Sverige är att anse som tillfällig.

4.3.3 Hälsoundersökning

Regeringens förslag: Skyldigheten för landstinget att erbjuda hälsoundersökning för asylsökande m.fl. ska regleras i den särskilda vårdlagen. Omfattningen av skyldigheten ska i allt väsentligt motsvara vad som anges i befintliga överenskommelser mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting.

Regeringens bedömning: Sådana obligatoriska hälsoundersökningar för asylsökande som av folkhälsoskäl kan föreskrivas enligt direktivet om mottagande av asylsökande (2003/9/EG) bör inte införas.

Utredningens förslag och bedömning: Överensstämmer i huvudsak med regeringens.

Remissinstanserna till utredningen: De flesta remissinstanser instämmer i bedömningen att obligatoriska hälsoundersökningar för asylsökande inte bör införas men är positiva till förslaget att landstingets skyldighet att erbjuda hälsoundersökningar till asylsökande m.fl. regleras i lag. *Länsrätten i Stockholms län* har tillstyrkt förslaget att möjligheten att genomgå en hälsoundersökning bör införas i lag. Länsrätten har dock ifrågasatt om inte skälen för en obligatorisk hälsoundersökning väger tyngre än det ingrepp i den personliga integriteten som blir resultatet av en sådan ordning. *Socialstyrelsen* har betonat betydelsen av att i lag slå fast att landstingen är skyldiga att erbjuda de asylsökande en hälsoundersökning så snart som möjligt efter att de har registrerats vid en förläggning. Socialstyrelsen har vidare efterfrågat ett vidgat bemyndigande för att kunna lämna närmare föreskrifter om innehållet i hälsoundersökning för asylsökande m.fl. i dess helhet.

Promemorians förslag: Överensstämmer i huvudsak med regeringens.

Remissinstanserna till promemorian: Flertalet remissinstanser har tillstyrkt eller har inget att erinra mot förslaget. *Smittskyddsinstitutet* har fört fram att det ur smittskyddssynpunkt är angeläget att hälsounder-

sökningar erbjuds så fort som möjligt efter det att den asylsökande anlänt till Sverige. Andra remissinstanser har också lyft fram fördelarna med att på ett tidigt stadium upptäcka och behandla sjukdomar hos de asylsökande.

Några remissinstanser däribland *Sveriges Kommuner och Landsting* har efterfrågat ytterligare klarlägganden om landstingets ansvar samt om innehållet och uppföljningen av den hälsoundersökning som ska erbjudas.

Skälen för regeringens förslag och bedömning: Enligt artikel 9 i direktivet om mottagande av asylsökande får medlemsstaterna av folkhälsoskäl begära att de asylsökande hälsoundersöks.

Landstingen är enligt nuvarande ordning skyldiga att erbjuda asylsökande m.fl. en hälsoundersökning som ska bestå av ett hälsosamtal och en faktisk hälsoundersökning. Detta följer av 2006 års överenskommelse mellan staten och Landstingförbundet. Där anges också att erbjudandet ska lämnas snarast efter att de utlänningar som omfattas av överenskommelsen har etablerat boende i landstinget och registrerats av Migrationsverket. Utlänningar som hålls i förvar ska ha samma möjligheter till hälso- och sjukvård som asylsökande, vilket således även innefattar erbjudande om hälsoundersökning. Detta anges i 11 kap. 5 § utlänningslagen och framgår även av 1997 års överenskommelse för utlänningar som hålls i förvar. De målsäganden och vittnen som vistas här med stöd av tidsbegränsat uppehållstillstånd som meddelats efter ansökan av förundersökningsledare har enligt 2004 års överenskommelse möjlighet till samma hälso- och sjukvård som erbjuds personer som är bosatta i Sverige.

Utredningen om mottagandevillkor för asylsökande har konstaterat att asylsökande kan vara en riskgrupp avseende vissa allmänfarliga sjukdomar men betonar samtidigt att asylsökande endast är en av flera riskgrupper. Utredningen menar att obligatoriska hälsoundersökningar skulle innebära ett betydande intrång i den enskildes integritet och att det allmänna intresset av hälsoundersökningar inte är så starkt att det överväger detta intrång. De flesta remissinstanser har instämt i den bedömningen. Regeringen gör inte någon annan bedömning och föreslår därför att den nuvarande ordningen, som innebär att asylsökande m.fl. av landstingen erbjuds hälsoundersökning, ska bestå. Landstingens skyldighet att erbjuda hälsoundersökning ska dock regleras i den särskilda vårdlagen.

I enlighet med 2006 års överenskommelse ska landstinget erbjuda utlänningar som sökt asyl eller sökt uppehållstillstånd som skyddsbehövande i övrigt, utlänningar som har uppehållstillstånd med tillfälligt skydd eller efter tillfälligt skydd och som inte är folkbokförda en hälsoundersökning. Detsamma bör gälla utlänningar som hålls i förvar och utlänningar som efter ansökan av en förundersökningsledare beviljats ett tidsbegränsat uppehållstillstånd, vilka omfattas av 1997 års respektive 2004 års överenskommelser.

I vissa situationer kan emellertid vistelsen i Sverige antas komma att bli helt kortvarig t.ex. när asylansökan ska prövas i ett annat land. I sådana situationer är ett erbjudande om hälsoundersökning inte meningsfullt eftersom tiden inte medger att en hälsoundersökning genomförs och följs upp. Skyldigheten att erbjuda hälsoundersökning bör därför inte vara undantagslös.

Hälsoundersökningen syftar till att tidigt upptäcka akuta sjukdomar så att den enskildes hälsa inte riskeras. Undersökningarna är också centrala för fastställande av vårdbehovet i övrigt för den asylsökande. Särskilt viktigt är det att tidigt uppmärksamma barns och andra särskilt utsatta gruppers hälsa. Som flera remissinstanser har betonat är en förälders psykiska hälsa av stor betydelse också för barnets situation. När det gäller vuxna är landstingets begränsade skyldighet att erbjuda vård en utgångspunkt för vilken eventuell behandling som kan erbjudas. Som utredningen har framhållit är hälsoundersökningarna av stor betydelse också ur smittskyddssynpunkt. Det är angeläget att tidigt upptäcka sjukdomar som faller under smittskyddslagsstiftningen. Regeringen har tidigare uttalat målsättningen att hiv-infektioner hos bl.a. nyanlända asylsökande bör identifieras inom två månader (prop. 2005/06:60, s. 34).

Det är självfallet viktigt som utredningen och flera remissinstanser understryker att en hälsoundersökning görs så tidigt som möjligt. Detta ligger såväl i den enskildes som i samhällets intresse. Landstinget ska när det gäller utläningar som sökt asyl eller sökt uppehållstillstånd som skyddsbehövande i övrigt samt utläningar som har uppehållstillstånd med tillfälligt skydd eller efter tillfälligt skydd och som inte är folkbokförda, erbjuda en hälsoundersökning så snart man har fått kännedom om att utläningen etablerat boende inom landstinget. För utläningar som hålls i förvar enligt 10 kap. 1 eller 2 § utlänningslagen eller har som beviljats ett tidsbegränsat uppehållstillstånd enligt 5 kap. 15 § samma lag, är denna tidpunkt mindre ändamålsenlig. Beträffande dessa kategorier ska erbjudande om hälsoundersökning i stället lämnas så snart det lämpligen kan ske.

Utredningen har påpekat att allt för få asylsökande genomgår en hälsoundersökning. Uppföljningar från såväl Socialstyrelsen som Sveriges Kommuner och Landsting har visat att systemet inte fungerar tillfredsställande. Många sjukvårdshuvudmän pekar på problem med att dels komma i kontakt med de asylsökande, dels få utrymme för dessa hälsoundersökningar inom ramen för övrig sjukvårdsverksamhet. Några remissinstanser har framfört ett behov av närmare anvisningar om innehållet i och genomförandet av hälsoundersökningen.

Regeringen anser att det är angeläget att Migrationsverket och landstingen fortsätter verka för väl fungerande rutiner som innebär att fler hälsoundersökningar genomförs. För att landstingen ska kunna fullgöra sina skyldigheter behöver de vissa uppgifter om berörda utläningar från Migrationsverket. Ett åtagande för Migrationsverket att lämna sådan information till landstingen finns i 2006 års överenskommelse. När denna överenskommelse ersätts av lag bör Migrationsverket åläggas en informationsskyldighet i förordning. I samband med ett ikraftträdande av den föreslagna lagen avser regeringen att bemyndiga Socialstyrelsen att utfärda föreskrifter rörande den i lagen angivna skyldigheten att erbjuda hälsoundersökningar. En upplysning om detta bör tas in den särskilda vårdlagen.

5 Ikraftträdande

Regeringens förslag: Den särskilda vårdlagen ska träda i kraft den 1 juli 2008.

Skälen för regeringens förslag: Den nu gällande överenskommelsen för asylsökande m.fl. gäller till och med den 30 juni 2008. Den föreslagna lagens ikraftträdande bör ansluta till detta datum. De föreslagna författningsändringarna bör således träda i kraft den 1 juli 2008. Det finns inte något behov av övergångsbestämmelser.

6 Ekonomiska konsekvenser

Regeringens bedömning: Den särskilda vårdlagen medför inte några ökade kostnader för staten.

Utredningens bedömning: Överensstämmer med regeringens.

Remissinstanserna till utredningen: De remissinstanser som har yttrat sig särskilt i denna del har i allt väsentligt anslutit sig till bedömningen.

Promemorians bedömning: Överensstämmer i allt väsentligt med regeringens.

Remissinstanserna till promemorian: De remissinstanser som har yttrat sig särskilt i denna del har i allt väsentligt anslutit sig till bedömningen.

Skälen för regeringens bedömning: Den föreslagna regleringen av landstingets skyldigheter att erbjuda asylsökande och vissa andra utlänningar hälso- och sjukvård innebär i allt väsentligt en kodifiering av nuvarande ordning. Regeringen gör därför bedömningen att denna reglering inte medför några ökade kostnader för staten. Nu gällande överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting (tidigare Landstingsförbundet), som bl.a. avser nivån på den statliga ersättning som utgår för den vård till asylsökande m.fl. som utförs av landstingen, löper ut den 30 juni 2008. Nya ersättningsnivåer bör fastställas i samband med ikraftträdandet av den särskilda vårdlagen.

7 Författningskommentar

7.1 Förslaget till lag om vård till asylsökande m.fl.

Inledande bestämmelser

1 § I denna lag finns bestämmelser om landstingens skyldigheter att, utöver vad som följer av hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) samt tandvårdslagen (1985:125), erbjuda vård till asylsökande och vissa andra utlänningar.

Paragrafen anger lagens huvudsakliga innehåll. Den behandlas i avsnitt 4.3.1 och 4.3.2.

Av bestämmelsen framgår att det i lagen föreskrivs i förhållande till hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) samt tandvårdslagen (1985:125) utvidgade skyldigheter för landstingen att erbjuda vård till asylsökande och vissa andra utlänningar. Vilka utlänningar som omfattas av lagen framgår av 4 §. De skyldigheter för landstingen som anges i 5–7 §§ innebär i allt väsentligt en kodifiering av gällande ordning.

2 § De bestämmelser som gäller för vård som ges med stöd av hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) samt tandvårdslagen (1985:125) gäller även för vård som ges enligt denna lag, om inte något annat föreskrivs.

Paragrafen anger förhållandet mellan denna lag och andra bestämmelser som gäller för hälso- och sjukvård. Den behandlas i avsnitt 4.3.1.

I bestämmelsen klargörs att vård som lämnas till berörda utlänningar med stöd av den särskilda vårdlagen ska följa samma regler som den vård som ges med stöd av hälso- och sjukvårdslagen. Det innebär bl.a. att den vård som lämnas asylsökande m.fl. – på samma sätt som gäller för andra vårdtagare – ska följa de viktiga medicinsk-etiska principer som anges i t.ex. hälso- och sjukvårdslagen och lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område. Såväl bestämmelser i hälso- och sjukvårdslagen om att den som har det största behovet av vården ska ges företräde till vården som bestämmelser som handlar om hur hälso- och sjukvården ska bedrivas så att den uppfyller kraven på en god sjukvård och liknande bestämmelser gäller även vid den vård som ges med stöd av den särskilda lagen för asylsökande m.fl. Motsvarande gäller för bestämmelser i hälso- och sjukvårdslagen som ger möjligheter för landstinget att ingå avtal med annan om fullgörande av vissa skyldigheter inom sjukvårdsområdet.

När det gäller vårdavgifter för asylsökande m.fl. finns särskilda bestämmelser i förordningen (1994:362) om vårdavgifter för vissa utlänningar. Bestämmelser om statlig ersättning till landsting och apotek finns i förordningen (1996:1357) om statlig ersättning för hälso- och sjukvård till asylsökande respektive i förordningen (2002:1118) om statlig ersättning för asylsökande m.fl.

3 § Ett landstings skyldigheter enligt denna lag gäller endast utlänningar som vistas i landstinget.

Med landsting avses i denna lag även kommun som inte ingår i ett landsting.

Paragrafen innehåller en generell beskrivning av landstingets skyldigheter. Den behandlas i avsnitt 4.3.2.

Av *första stycket* framgår att de skyldigheter som ett landsting har enligt lagen endast gäller utlänningar som vistas i landstinget. För asylsökande och andra utlänningar som omfattas av 4 § 1 och 2 är vistelselandsting i regel det landsting inom vars område utlänningen har registrerats av Migrationsverket.

I *andra stycket* anges att lagen även omfattar kommuner som inte ingår i ett landsting.

4 § Denna lag omfattar utläningar som

1. har ansökt om uppehållstillstånd i Sverige enligt 4 kap. 1 eller 2 § utlänningslagen (2005:716) eller motsvarande äldre bestämmelser,

2. har beviljats uppehållstillstånd med tillfälligt skydd eller uppehållstillstånd efter tillfälligt skydd med stöd av bestämmelserna i 21 kap. 2, 3, 4 eller 6 § utlänningslagen och som inte är folkbokförda här i landet,

3. hålls i förvar enligt 10 kap. 1 eller 2 § utlänningslagen och som inte har placerats i kriminalvårdsanstalt, häkte eller polisarrest, eller

4. vistas här med stöd av tidsbegränsat uppehållstillstånd enligt 5 kap. 15 § utlänningslagen.

Paragrafen behandlar vilka som omfattas av landstingens skyldigheter enligt denna lag. Den behandlas i avsnitt 4.3.2.

Punkt 1 avser utläningar som ansökt om uppehållstillstånd enligt 4 kap. 1 eller 2 § utlänningslagen. Dessa paragrafer i utlänningslagen innehåller bestämmelser om uppehållstillstånd för flyktingar (asyl) och skyddsbehövande i övrigt. Nämnade bestämmelser i utlänningslagen gäller även för statslös utläning som befinner sig utanför det land där han eller hon tidigare har haft sin vanliga vistelseort. Punkten omfattar även vissa asylsökande barn som inte omfattas av lagen (1994:137) om mottagande av asylsökande m.fl. Det är fråga om asylsökande barn som inte vistas på någon förläggning och som bor med en vårdnadshavare som har uppehållstillstånd (1 § tredje stycket lagen om mottagande av asylsökande m.fl.). En hänvisning till motsvarande äldre bestämmelser finns för att den som ansökt om uppehållstillstånd enligt 1989 års utlänningslag också ska omfattas av lagen. Motsvarande behov finns inte för övriga kategorier av utläningar som omfattas av lagen.

Punkt 2 avser utläningar som har beviljats uppehållstillstånd med tillfälligt skydd eller uppehållstillstånd efter tillfälligt skydd med stöd av bestämmelserna i 21 kap. 2, 3, 4 eller 6 § utlänningslagen och som enligt 4 § folkbokföringslagen (1991:481) inte ska vara folkbokförda här. Uppehållstillstånd enligt 21 kap. utlänningslagen meddelas endast i sådana undantagssituationer där rådets direktiv 2001/55/EG av den 20 juli 2001 om miniminormer för att ge tillfälligt skydd vid massiv tillströmning av fördrivna personer och om åtgärder för att främja en balans mellan medlemsstaternas insatser för att ta emot dessa personer och bära följderna av detta, är tillämpligt.

Punkt 3 omfattar utläningar som hålls i förvar enligt 10 kap. 1 eller 2 § utlänningslagen. Utläningar som saknar rätt att vistas här i landet eller vars rätt till vistelse här är oklar kan under de närmare förutsättningar som anges i nämnda bestämmelser hållas i förvar. Utläningar som hålls i förvar på annan grund än nämnda bestämmelser omfattas inte av bestämmelsen. En utläning som hålls i förvar enligt utlänningslagen ska enligt 11 kap. 2 § första stycket vistas i lokaler som har ordnats särskilt för detta ändamål. I 10 kap. 20 § utlänningslagen anges att utläningar i vissa fall kan placeras i kriminalvårdsanstalt, häkte eller polisarrest. För utläningar som får sådan placering gäller inte den särskilda vårdlagen. För dessa gäller i stället lagen (1976:371) om behandling av häktade och anhållna m.fl. i tillämpliga delar.

Punkt 4 omfattar utläningar som vistas här med stöd av ett tidsbegränsat uppehållstillstånd enligt 5 kap. 15 § utlänningslagen. En utläning som vistas här i landet kan, om de närmare kriterier som anges

i den nämnda bestämmelsen är uppfyllda, på ansökan av en förundersökningsledare beviljas ett tidsbegränsat uppehållstillstånd när detta behövs för att genomföra förundersökning eller huvudförhandling i brottmål. Ett kortare uppehållstillstånd kan beviljas om utlänningen vill ha betänketid för att ta ställning till om han eller hon vill samarbeta med de brottsutredande myndigheterna.

Vårdens omfattning

5 § Ett landsting ska erbjuda sådana utläningar som avses i 4 § 1–3 och som inte har fyllt 18 år, vård i samma omfattning som erbjuds den som är bosatt i landstinget.

Vård i den omfattning som avses i första stycket ska även erbjudas utläningar som avses i 4 § 4.

Paragrafen behandlar omfattningen av den vård som ska erbjudas barn samt personer som beviljats uppehållstillstånd enligt 5 kap. 15 § utlänningslagen. Paragrafen behandlas i avsnitt 4.3.2.

Av *första stycket* framgår att asylsökande barn, barn som sökt uppehållstillstånd som skyddsbehövande i övrigt, barn som har uppehållstillstånd med tillfälligt skydd eller efter tillfälligt skydd och barn som hålls i förvar ska erbjudas samma hälso- och sjukvård samt tandvård som barn som är bosatta inom landstinget. Skyldigheten för landstingen att ge vård gäller även om barnet håller sig undan verkställighet av ett beslut om avvisning eller utvisning. Vilka som är att betrakta som barn bestäms av den åldersgräns som används i utlänningslagen och i FN:s konvention om barnets rättigheter. Landstingens skyldighet att erbjuda hälso- och sjukvård till personer som är bosatta i landstinget anges främst i 3 § första stycket hälso- och sjukvårdslagen samt 5 § första stycket tandvårdslagen men framgår även av andra bestämmelser, t.ex. 3 b § hälso- och sjukvårdslagen i fråga om bl.a. hjälpmedel för funktionshindrade.

Andra stycket anger att utläningar som vistas i Sverige med stöd av sådant uppehållstillstånd som en förundersökningsledare kan ansöka om enligt 5 kap. 15 § utlänningslagen ska erbjudas hälso- och sjukvård samt tandvård på samma villkor som personer som är bosatta i landstinget. Detta gäller oberoende av om utlänningen är äldre än 18 år och om utlänningen även sökt uppehållstillstånd på annan grund. Den rätt till vård som bestämmelsen ger möjlighet till gäller inte längre när tiden för uppehållstillståndet har gått ut. När landstingets utvidgade skyldigheter upphör gäller fortfarande landstingets skyldigheter att erbjuda omedelbar vård enligt 4 § första stycket hälso- och sjukvårdslagen samt 6 § tandvårdslagen.

Paragrafen innebär i allt väsentligt en kodifiering av gällande ordning.

6 § Ett landsting ska erbjuda utläningar som avses i 4 § 1–3 och som har fyllt 18 år, vård som inte kan anstå, mödrahälsovård, vård vid abort och preventivmedelsrådgivning. Sådant erbjudande ska dock inte ges en utläning som avses i 4 § 1–2 om han eller hon håller sig undan så att ett beslut om avvisning eller utvisning inte kan verkställas.

Paragrafen behandlar omfattningen av den vård landstinget ska erbjuda vuxna. Den behandlas i avsnitt 4.3.2.

Omfattningen av landstingets skyldighet att erbjuda vård till vuxna i de grupper som behandlas i denna bestämmelse begränsas till vård som inte kan anstå samt vissa särskilt uppräknade vårdformer. Begreppet vård som inte kan anstå innefattar vård och behandling av sjukdomar och skador i de fall där en måttlig fördröjning bedöms kunna medföra allvarliga följder för patienten. Även följdinsatser till sådan vård innefattas. Vård ska kunna erbjudas i ett tidigt skede när detta kan motverka att ett mer allvarligt sjukdomstillstånd utvecklas och behov av en mer omfattande behandling uppstår. När det är fråga om en person med särskilda behov som t.ex. en person som har utsatts för tortyr eller andra allvarliga våldshandlingar bör bedömningen av vilken vård som kan anstå göras särskilt omsorgsfull. Vård som inte kan anstå kan även innefatta en skyldighet att erbjuda lån av hjälpmedel och dylikt för funktionshindrade när sådant behov inte tillgodoses på annat sätt.

I bedömningen av om behandlingen kan anstå ingår att den ska vara motiverad med hänsyn till det förhållandet att det är ovisst om utlännningen kommer att få stanna i Sverige. Ett erbjudande om behandlingsinsatser eller hjälpmedel ska således stå i rimlig proportion till det förhållandet att utlännningens vistelse i Sverige, under den tid utlännningen omfattas av den särskilda lagen, är att anse som tillfällig.

En vuxen utlännning som håller sig undan så att ett beslut om avvisning eller utvisning inte kan verkställas har inte längre rätt till vård enligt bestämmelsen. När landstingets utvidgade skyldigheter upphör gäller dock fortfarande landstingets skyldigheter att erbjuda omedelbar vård enligt 4 § första stycket hälso- och sjukvårdslagen samt 6 § tandvårdslagen.

Bestämmelsen innebär en kodifiering av gällande ordning.

Hälsundersökning

7 § Ett landsting ska, om det inte är uppenbart obehövt, erbjuda utlännningar som avses i 4 § en hälsundersökning. En utlännning som avses i 4 § 1 och 2 ska erbjudas en sådan undersökning när utlännningen etablerat boende i landstinget. Övriga utlännningar ska erbjudas hälsundersökning så snart det lämpligen kan ske.

Paragrafen behandlar landstingets skyldighet att erbjuda hälsundersökningar. Den behandlas i avsnitt 4.3.3.

Landstinget ska om det inte är uppenbart obehövt erbjuda samtliga utlännningar som omfattas av lagen en hälsundersökning. Att det ska vara uppenbart obehövt för att hälsundersökning inte ska erbjudas innebär att det endast undantagsvis kan komma i fråga att underlåta att erbjuda en hälsundersökning. Det kan vara fallet om vistelsen i Sverige kommer att bli helt kortvarig, t.ex. när asylansökan ska prövas i ett annat land. I sådana situationer är ett erbjudande om hälsundersökning normalt inte meningsfullt eftersom tiden inte medger genomförande och uppföljning av en sådan undersökning.

En hälsoundersökning bör erbjudas så tidigt som möjligt. Beträffande utläningar som sökt asyl eller sökt uppehållstillstånd som skyddsbehövande i övrigt samt utläningar som har uppehållstillstånd med tillfälligt skydd eller efter tillfälligt skydd och som inte är folkbokförda, ska ett erbjudande om hälsoundersökning lämnas när utläningen har etablerat boende i landstinget. För utläningar som hålls i förvar enligt 10 kap. 1 eller 2 § utlänningslagen eller som har beviljats ett tidsbegränsat uppehållstillstånd enligt 5 kap. 15 § samma lag ska erbjudande om hälsoundersökning i stället lämnas så snart det lämpligen kan ske. För utläningar i förvar kan t.ex. säkerhetsaspekter tala för att hälsoundersökning sker något senare än för andra grupper. För personer som har beviljats uppehållstillstånd enligt 5 kap. 15 § utlänningslagen kan det i stället bli fråga om att erbjuda en hälsoundersökning omedelbart.

Paragrafen är i allt väsentligt en kodifiering av gällande ordning.

Verkställighetsföreskrifter

8 § Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer meddelar föreskrifter om hälsoundersökningar.

Paragrafen behandlar verkställighetsföreskrifter. Den behandlas i avsnitt 4.3.3.

I bestämmelsen upplyses om att regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer kommer att meddela föreskrifter som kompletterar lagens regler om hälsoundersökningar.

7.2 Förslaget till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)

4 §

Paragrafen behandlar landstingets skyldighet att erbjuda omedelbar hälso- och sjukvård.

I paragrafen införs ett nytt *tredje stycke* som innehåller en hänvisning till den nya särskilda vårdlagen.

7.3 Förslaget till lag om ändring i tandvårdslagen (1985:125)

6 §

Paragrafen behandlar landstingets skyldighet att erbjuda omedelbar tandvård.

I paragrafen införs ett nytt *andra stycke* som innehåller en hänvisning till den nya särskilda vårdlagen.

Överenskommelse mellan staten och Landstingsförbundet om hälso- och sjukvård för asylsökande m.fl. anm. Landstingsförbundet har upphört i mars 2007 och dess tidigare ingångna åtaganden har övertagits av Sveriges Kommuner och Landsting.

Riksdagen har beslutat att i enlighet med regeringens proposition 1993/94:94 om mottagande av asylsökande m.m. låta ansvaret för asylsökandes sjukvård helt övergå till landstingen när det bedömdes möjligt att införa en schablonersättning som är administrativt hanterbar, kostnadsneutral för staten och ger avsedd kostnadstäckning för landstingen.

Denna överenskommelse ersätter tidigare överenskommelse från 29 september 2004. Med landsting avses i överenskommelsen också Gotlands kommun.

1. Personkrets

Denna överenskommelse omfattar sådana utlänningar som avses i 1 § första stycket 1 och 2 lagen (1994:137) om mottagande av asylsökande m.fl. samt utlänningar som har rätt till bistånd enligt 8 § andra och tredje styckena samma lag och gäller under den tid som utlänningen har rätt till bistånd enligt denna lag. De utlänningar som avses är därmed:

- a) utlänningar som har ansökt om uppehållstillstånd i Sverige enligt 4 kap. 1 eller 2 § utlänningslagen (2005:716) (asylsökande),
- b) utlänningar som har beviljats uppehållstillstånd med tillfälligt skydd eller uppehållstillstånd efter tillfälligt skydd med stöd av bestämmelserna i 21 kap. 2, 3, 4 eller 6 § utlänningslagen och som inte är folkbokförda här i landet,
- c) utlänningar som vistas på förläggning även efter det att utlänningarna beviljats uppehållstillstånd om de inte anvisats eller kunnat utnyttja en anvisad plats i en kommun, samt
- d) utlänningar som inte vistas på förläggning och har rätt till bistånd under en månad från den dag de har beviljats uppehållstillstånd.

Överenskommelsen omfattar även utländska barn och ungdomar som inte fyllt 18 år, som vistas i landet utan att vara bosatta här och som tidigare har omfattats av bestämmelserna i lagen (1994:137) om mottagande av asylsökande m.fl.

Anmärkning:

Överenskommelsen omfattar inte och staten lämnar inte ersättning för hälso- och sjukvård som ges till:

- a) utlännningar som fyllt 18 år som håller sig undan så att beslut om avvisning eller utvisning inte kan verkställas och som enligt 12 § lagen (1994:137) om mottagande av asylsökande m.fl. inte har rätt till bistånd, samt
- b) utlännningar som har ansökt om uppehållstillstånd i Sverige och som av särskilda skäl medgetts rätt att vistas här medan ansökan prövas (1 § första stycket 3 lagen (1994:137) om mottagande av asylsökande m.fl.). Dock får Migrationsverket ersätta kostnaderna för hälsoundersökning som görs av smittskyddsskäl för utlännningar som avses i 1 § första stycket 3 denna lag.

Överenskommelsen omfattar inte heller utlännningar som har beviljats uppehållstillstånd och omfattas av det kommunala flyktingmottagandet. Staten lämnar dock under vissa förutsättningar ersättning för varaktig vård som ges till dessa utlännningar.

2. Landstingens åtagande

Landstingen åtar sig att lämna följande vård till de personer som omfattas av denna överenskommelse:

- Personer som fyllt 18 år: Omedelbar sjukvård enligt 4 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) och omedelbar tandvård enligt 6 § tandvårdslagen (1985:125) samt sjukvård och tandvård som inte kan anstå, preventivmedelsrådgivning, mödrahälsovård, förlossningsvård, vård vid abort samt vård och åtgärder enligt smittskyddslagen (1998:1472). I de fall föräldrabehandling är nödvändigt för barnets vård, inom barn- och ungdomspsykiatri, bör landstinget erbjuda detta.
- Personer som inte fyllt 18 år: Hälso- och sjukvård samt tandvård på samma villkor som barn och ungdomar bosatta inom landstinget
- Samtliga: Hälsoundersökning/hälsosamtal.

Anmärkning: En asylsökande som har beviljats ett permanent uppehållstillstånd eller tidsbegränsat uppehållstillstånd som föranleder folkbokföring uppfyller det krav på bosättning som gäller för landstingets skyldigheter att erbjuda hälso- och sjukvård enligt 3 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) samt 5 § tandvårdslagen (1985:125). Detta gäller även under den övergångstid efter beviljat uppehållstillstånd som utlännningen enligt 8 § andra och tredje stycket lagen (1994:137) om mottagande av asylsökande m.fl. har rätt till bistånd enligt den lagen. Landstingets skyldigheter att erbjuda dessa utlännningar hälso- och sjukvård följer således av nämnda bestämmelser i hälso- och sjukvårdslagen och tandvårdslagen. Statlig ersättning lämnas enligt punkt 3 i denna överenskommelse så länge utlännningen har rätt till bistånd enligt 8 § andra och tredje stycket lagen om mottagande av asylsökande m.fl.

Staten lämnar ersättning till landstingen för deras åtagande med

- en schablonersättning som lämnas med visst belopp per kvartal och person,
- i förekommande fall särskild ersättning för viss kostnadskrävande vård,
- en schablonersättning för en genomförd hälsoundersökning per person inklusive hälsosamtal och kostnad för tolk i samband med hälsoundersökningen.

Schablonersättning

Statens schablonersättning utgår med visst belopp per kvartal och person i åldersintervallen 0-18 år, 19-60 år samt 61 år och äldre. Den totala ersättningen per kvartal beräknas som schablonbeloppet multiplicerat med det antal personer i respektive ålderskategori som har sitt boende inom landstinget och som är registrerade hos Migrationsverket den sista dagen i varje kvartal. I schablonbeloppen för barn 0-18 år inkluderas all den ersättning som staten ger för hälso- och sjukvård samt tandvård för utländska barn och ungdomar som inte fyllt 18 år, som vistas i landet utan att vara bosatta här och som tidigare har omfattats av bestämmelserna i lagen (1994:137) om mottagande av asylsökande m.fl.

Följande schablonbelopp per person och kvartal skall gälla från och med den 1 juli 2006

Åldersgrupp	Belopp per person och kvartal
0 – 18 år:	3 250 kr
19 – 60 år:	3 850 kr
61 år och äldre:	4 900 kr

De angivna schablonbeloppen skall justeras per den 1 januari varje år med förändringen av konsumentprisindex under tiden den 1 oktober – den 1 oktober närmast föregående år. I schablonersättningen inkluderas även ersättning för landstingens kostnader för tolk, hjälpmedel och sjuktransport eller sjukresa samt viss administration i samband med ersättningsberättigad vård. Ersättningen betalas ut av Migrationsverket i den månad som följer på varje kvartalsskifte.

Landstingen har utöver den statliga ersättningen rätt att debitera de asylsökande patientavgifter och avgift för sjukresa enligt förordningen (1994:362) om vårdavgifter m.m. för vissa utläningar.

Särskild ersättning

För vård åt den personkrets överenskommelsen omfattar lämnar staten särskild ersättning, om kostnaden för en vårdkontakt uppgår till mer än 100 000 kr beräknad enligt riksavtalet för hälso- och sjukvård. Den särskilda ersättningen skall motsvara den kostnad som överstiger 100 000 kr och beräknas enligt riksavtalets bestämmelser. I de fall föräldrabehandling är nödvändigt för barnets vård, inom barn- och ungdomspsykiatri, skall även kostnaderna för föräldrarna kunna ingå i

en vårdkontakt. Särskild ersättning utbetalas efter ansökan ställd till Migrationsverket efter avslutad vårdkontakt. Om vårdkontakten är långvarig kan utbetalning ske kvartalsvis i efterskott.

Hälsoundersökningar/hälsosamtal

Parterna är överens om att landstinget skall erbjuda nyanlända personer som omfattas av denna överenskommelse hälsosamtal/hälsoundersökning snarast efter att de har etablerat boende i landstinget och registrerats av Migrationsverket. I samband med att ansökan om uppehållstillstånd behandlas skall verket informera de sökande om landstingens åtaganden att lämna viss hälso- och sjukvård liksom viss tandvård m.m. enligt denna överenskommelse. Migrationsverket ersätter landstinget för en genomförd hälsoundersökning med 1 845 kr inklusive tolkkostnad i samband härmed. Beloppet skall årligen justeras med förändringen av konsumentprisindex på samma sätt som schablonersättningen. Ersättningen utbetalas kvartalsvis i efterskott efter ansökan.

Ansökningstid

En ansökan om särskild ersättning skall ha kommit in till Migrationsverket senast inom sex månader från utgången av det kalenderår ansökan avser. Ansökan om ersättning för hälsoundersökning/hälsosamtal skall ha kommit in till Migrationsverket senast vid utgången av det kvartal som är närmast efter hälsosamtalet.

Övriga åtaganden

Staten åtar sig att genom Migrationsverket och inom ramen för gällande lagstiftning ge landstingen sådana uppgifter att landstingen kan uppfylla sina åtaganden enligt denna överenskommelse.

4. Giltighetstid

Denna överenskommelse gäller från den 1 juli 2006 till och med den 30 juni 2008. Överenskommelsen upphör dock att gälla det datum en eventuell lagstiftning gällande hälso- och sjukvård för asylsökande m.fl. träder i kraft. Parterna är vidare överens om att om förutsättningarna för överenskommelsen ändras eller andra omständigheter inträffar som i betydande omfattning påverkar parternas förutsättningar att uppfylla överenskommelsen, skall den kunna anpassas med hänsyn härtill. Om parterna inte kan enas om en anpassning, får avtalet sägas upp. Uppsägningstiden skall vara ett (1) år.

5. Uppföljning

Parterna är ense om att i samråd följa upp tillämpningen av denna överenskommelse beträffande vårdens omfattning och innehåll, landstingens kostnader och statens ersättning.

6. Övrigt

Bilaga 1

Landstingsförbundet åtar sig att rekommendera landstingen att tillämpa ovanstående bestämmelser. De författningsändringar som behövs för att genomföra överenskommelsen kommer att beslutas av regeringen. Erforderliga tillämpningsregler kommer att utarbetas av Migrationsverket efter samråd med Landstingsförbundet.

7. Förbehåll

Denna överenskommelse gäller under förutsättning att den godkänns av regeringen och Landstingsförbundets styrelse.

För staten

För Landstingsförbundet

Charlotte Svensson

Håkan Sörman

Utdrag ur sammanfattning från Utredningen om mottagandevillkor för asylsökande (SOU 2003:89)

Utredningen har haft i uppdrag att ta ställning till hur direktiv 2003/9/EG om miniminormer för mottagandevillkor av asylsökande i medlemsstaterna skall genomföras i Sverige. Utredningen har därför, för vart och ett av de områden som omfattas av uppdraget, granskat hur den svenska författningsregleringen är utformad samt hur mottagandet av de asylsökande i stora drag fungerar i praktiken. Översynen är således utslutande inriktad på en granskning av om direktivets krav uppfylls. Den syftar däremot inte till att avgöra om det svenska mottagandet av asylsökande från allmänna utgångspunkter i allt fungerar tillfredsställande.

Utredningen konstaterar att det svenska mottagandet rent faktiskt förefaller väl uppfylla de krav som ställs i direktivet. Författningsregleringen är emellertid i vissa avseenden bristfällig. De förslag utredningen lämnar handlar därför huvudsakligen om att lagfästa – kodifiera – vad som redan utgör praxis i mottagandet. För genomförandet av ett EG-direktiv är det nämligen väsentligt att inte bara den praktiska verksamheten i en medlemsstat motsvarar direktivets krav. Det fordras även att direktivets föreskrifter återspeglas i den nationella rättsliga regleringen.

Hälso- och sjukvård

Medlemsstaterna skall enligt direktivet se till att de sökande har tillgång till nödvändig hälso- och sjukvård som åtminstone skall innefatta akutsjukvård och nödvändig behandling av sjukdomar. Medlemsstaterna skall vidare sörja för nödvändig läkarhjälp eller annan hjälp för sökande med särskilda behov. Utredningen har funnit att den vård som i praktiken ges i Sverige, enligt en överenskommelse mellan staten och Landstingsförbundet, motsvarar direktivets krav och delvis går längre än vad direktivet fordrar. Författningsregleringen är emellertid svåröverskådlig och ofullständig. En ny lag som reglerar landstingens skyldighet att erbjuda hälso- och sjukvård samt tandvård föreslås därför. Några förändringar i sak beträffande de asylsökandes möjligheter att få vård och behandling föreslås emellertid inte.

Det har funnits uppenbara brister i informationsutbytet mellan Migrationsverket och landstingen. Utredningen tillstyrker därför utlänningsdatalagsutredningens förslag om en författningsreglerad skyldighet för Migrationsverket att lämna uppgifter till landstingen om utlänningsnummer som är registrerade vid en förläggning liksom de förslag som finns om att de asylsökande skall tilldelas samordningsnummer som ersättning för de personnummer som de här bosatta har.

Medlemsstaterna får enligt direktivet begära att de sökande skall hälsundersökas av folkhälsoskäl. Utredningen har haft i uppgift att ta ställning till om en tvingande bestämmelse med sådant innehåll bör införas i svensk rätt.

Den svenska ordningen innebär att hälsundersökningen är frivillig för de asylsökande. Hur stor del som i praktiken genomgår hälsundersökning varierar över landet och över tid. Andelen förefaller till stor del vara beroende av vilka rutiner och resurser som finns, främst inom landstingen. Enligt bl.a. en undersökning från Landstingsförbundet som avsåg år 2002 var antalet som genomgick hälsundersökning på många håll lågt och i vissa landsting mycket lågt.

En utgångspunkt för utredningens överväganden är att det för införande av obligatoriska hälsundersökningar måste krävas att det finns ett mycket starkt behov av sådana som tydligt uppväger det intrång i den enskildes integritet som hälsundersökningar utgör. Det finns även andra både principiella och praktiska skäl mot obligatoriska hälsundersökningar. Utredningen har funnit att varken skyddet för den enskilde eller för samhället nu kan anses motivera ett sådant intrång. Utredningen gör istället den bedömningen att det, innan ytterligare ansträngningar har gjorts för att på frivillig väg få till stånd hälsundersökningar i fler fall än för närvarande, saknas tillräckligt starka skäl att föreslå att hälsundersökningarna görs obligatoriska. I den föreslagna lagen om hälso- och sjukvård samt tandvård för asylsökande m.fl. införs en föreskrift om att landstingen skall erbjuda en hälsundersökning till de asylsökande.

Personer med särskilda behov

Direktivet innehåller fyra bestämmelser till skydd för personer med särskilda behov, bl.a. underåriga, underåriga utan medföljande vuxen, funktionshindrade, äldre, gravida, ensamstående föräldrar med underåriga barn, och personer som utsatts för tortyr, våldtäkt eller andra allvarliga former av psykologiskt, fysiskt eller sexuellt våld.

Utredningen tillstyrker i huvudsak det förslag till nytt godmanskap som föreslås av Utredningen om förmyndare, gode män och förvaltare (SOU 2003:51). Utredningen framhåller vidare att arbetet med att förbättra och förtydliga ansvarsförhållandena vid mottagandet av underåriga utan medföljande vuxna måste fortsätta med beaktande av direktivets krav.

Direktivet föreskriver dessutom att det skall göras regelbundna utvärderingar av mottagandet av dessa underåriga. Så sker inte i dag och en ordning som tillgodoser detta krav måste komma till stånd. Därutöver föreslås en bestämmelse i FMA om att barn utan medföljande vuxen bör byta inkvartering så sällan som möjligt, att sådana barn under 16 år skall erbjudas plats på förläggning som är särskilt avsedd för dem samt att Migrationsverket skall försöka spåra familjemedlemmar till barnen.

I detta avsnitt lämnas även ett förslag om ändring i lagen om mottagande av asylsökande m.fl. för att tydliggöra att hälso- och sjukvård samt skolgång och utbildning skall erbjudas en mindre grupp barn som i dag inte omfattas av den lagen. Bilaga 2

Kostnader och andra konsekvenser av lämnade förslag

De förslag till nya föreskrifter som utredningen lämnar avser i allt väsentligt att kodifiera vad som redan utgör praxis inom mottagandet av asylsökande. Dessa förslag kan inte anses medföra några ökade kostnader eller övriga praktiska konsekvenser. Den ändring som föreslås för att förtydliga rätten till utbildning och möjligheten till hälso- och sjukvård för den mindre grupp barn som inte omfattats av lagen om mottagande av asylsökande m.fl. medför däremot ökade utgifter om det anses att staten skall ersätta dessa kostnader.

Utdrag ur utredningens lagförslag (SOU 2003:89)

1 Förslag till lag om hälso- och sjukvård samt tandvård för asylsökande m.fl.

Härigenom föreskrivs följande

1 §

Utlänningar som

1. har ansökt om uppehållstillstånd i Sverige enligt 3 kap. 2 eller 3 § utlänningslagen (1989:529) (asylsökande), eller

2. har beviljats uppehållstillstånd med tillfälligt skydd eller uppehållstillstånd efter tillfälligt skydd med stöd av bestämmelserna i 2 a kap. 2, 3, 4 eller 6 § utlänningslagen och som inte är folkbokförda här i landet skall av det landsting inom vilket de vistas erbjudas hälso- och sjukvård enligt hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) samt tandvård enligt tandvårdslagen (1985:125) enligt andra och tredje stycket.

Landstinget skall, förutom att erbjuda omedelbar hälso- och sjukvård enligt 4 § första stycket hälso- och sjukvårdslagen och omedelbar tandvård enligt 6 § tandvårdslagen, även erbjuda utlänningar som fyllt arton år vård som inte kan anstå, mödrahälsovård, förlossningsvård, preventivmedelsrådgivning, vård vid abort, vård enligt smittskyddslagen (1988:1472) samt tandvård som inte kan anstå. Landstinget skall erbjuda utlänningar som inte fyllt arton år hälso- och sjukvård samt tandvård enligt de regler som gäller för den som är bosatt här.

Landstinget skall även erbjuda sådana utlänningar som avses i första stycket att genomgå en hälsoundersökning så snart som möjligt efter det att de registrerats vid en förläggning.

2 §

Utlänningar som avses i 1 § första stycket 1 skall, om de vistas på förläggning, erbjudas hälso- och sjukvård samt tandvård enligt 1 § även efter det att de har beviljats uppehållstillstånd, om de inte anvisats eller kunnat utnyttja en anvisad plats i en kommun. Om de inte vistas på förläggning skall de erbjudas hälso- och sjukvård samt tandvård enligt 1 § även under en månad från den dag de har beviljats uppehållstillstånd.

Om en ansökan om uppehållstillstånd avslås och ett beslut om avvisning eller utvisning skall verkställas skall hälso- och sjukvård samt tandvård enligt 1 § erbjudas under tiden fram till dess personen lämnar landet. Utlänningar som fyllt arton år som håller sig undan så att ett beslut om avvisning eller utvisning inte kan verkställas skall emellertid inte erbjudas hälso- och sjukvård eller tandvård enligt denna lag.

Denna lag träder ikraft...

2 Förslag till lag om ändring i lagen (1994:137) om mottagande av asylsökande m.fl.

Bilaga 3

Härigenom föreskrivs i fråga om lagen (1994:137) om mottagande av asylsökande m.fl.¹

dels att det i lagen skall införas en ny paragraf 3 b § av följande lydelse
dels att 1, 3 och 19 §§ skall ha följande lydelse,

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

I denna lag ges bestämmelser om *sysselsättning för och bistånd till* utlänningar som

1. har ansökt om uppehållstillstånd i Sverige enligt 3 kap. 2 eller 3 § utlänningslagen (1989:529) (asylsökande),

2. har beviljats uppehållstillstånd med tillfälligt skydd eller uppehållstillstånd efter tillfälligt skydd med stöd av bestämmelserna i 2 a kap. 2, 3, 4 eller 6 § utlänningslagen och som inte är folkbokförda här i landet, eller

3. har ansökt om uppehållstillstånd i Sverige och av särskilda skäl medgetts rätt att vistas här medan ansökan prövas.

Den som omfattas av denna lag har inte rätt till bistånd enligt 4 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453) för förmåner av motsvarande karaktär.

Barn under 18 år som saknar uppehållstillstånd och som inte vistas på en förläggning omfattas inte av denna lag, om de bor hos en vårdnadshavare som har uppehållstillstånd.

1 §

I denna lag ges vissa bestämmelser om *mottagandet av* utlänningar som

1. har ansökt om uppehållstillstånd i Sverige enligt 3 kap. 2 eller 3 § utlänningslagen (1989:529) (asylsökande),

2. har beviljats uppehållstillstånd med tillfälligt skydd eller uppehållstillstånd efter tillfälligt skydd med stöd av bestämmelserna i 2 a kap. 2, 3, 4 eller 6 § utlänningslagen och som inte är folkbokförda här i landet, eller

3. har ansökt om uppehållstillstånd i Sverige och av särskilda skäl medgetts rätt att vistas här medan ansökan prövas.

Den som omfattas av denna lag har inte rätt till bistånd enligt 4 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453) för förmåner av motsvarande karaktär.

Utlänningar under *arton* år som saknar uppehållstillstånd, som inte vistas på en förläggning *och som* bor hos en vårdnadshavare som har uppehållstillstånd skall, om de har behov av bistånd, inte ges detta med stöd av denna lag utan med stöd av socialtjänstlagen (2001:453)

Denna lag träder i kraft den....

¹ Senaste lydelse 2002:1112.

Förteckning över remissinstanser (SOU 2003:89)

Följande instanser har efter remiss avgett yttrande över betänkandet: Riksdagens ombudsmän (JO), Kammarrätten i Jönköping, Länsrätten i Stockholms län, Domstolsverket, Rikspolisstyrelsen, Statskontoret, Migrationsverket, Utlänningsnämnden, Socialstyrelsen, Barnombudsmannen, Skolverket, Arbetsmarknadsstyrelsen, Ombudsmannen mot etnisk diskriminering, Integrationsverket, Stockholms stad, , Malmö kommun, Uppsala kommun, , , Umeå kommun, Hultsfreds kommun, Stockholms läns landsting, Söderman lands läns landsting, Hallands läns landsting, Västra Götalands läns landsting, Norrbottens läns landsting, Svenska kommunförbundet, Landstingsförbundet, Tjänstemännens centralorganisation (TCO), Sveriges Akademikers Centralorganisation (SACO), Landsorganisationen i Sverige (LO), Rädda Barnens riksförbund, Svenska barnläkarföreningens arbetsgrupp för flyktingbarn, Svenska föreningen för Barn- och ungdomspsykiatri, Barn- och ungdomspsykiatriska kliniken vid Linköpings universitetssjukhus, Caritas, Islamiska samarbetsrådet, Rådgivningsbyrån för asylsökande och flyktingar, Sveriges Kristna råd

Utöver de anmodade instanserna har yttrande dessutom inkommit från Transkulturellt centrum vid S:t Görans sjukhus.

Följande instanser har erbjudits att lämna yttrande men har inte inkommit med något yttrande eller har förklarat sig avstå från yttrande: Riksrevisionen, Göteborgs stad, Hultsfreds kommun Dalarnas läns landsting, Sveriges advokatsamfund, Svenska Röda Korset, Amnesty international-svenska sektionen, Svenska flyktingrådet, Kris- och Traumacentrum vid Danderyds sjukhus Flyktinggruppernas och Asylkommittéernas Riksråd, Samarbetsorganet för invandrarorganisationer, Riksorganisationen för kvinnojourer i Sverige, FN:s flyktingkommissarie (UNHCR).

2004 års överenskommelse för vissa utländska målsäganden och vittnen

Överenskommelse mellan staten och Landstingsförbundet om hälso- och sjukvård till utlänningar som har tidsbegränsat uppehållstillstånd i Sverige enligt 2 kap. 4 a § utlänningslagen (1989:529) anm. Landstingsförbundet har upphört i mars 2007 och dess tidigare ingångna åtaganden har övertagits av Sveriges Kommuner och Landsting. Bestämmelsen i 2 kap. 4 a § i den tidigare utlänningslagen (1989:529) överfördes till 5 kap 15 § i den nu gällande utlänningslagen (2005:716).

Bakgrund

Riksdagen har beslutat i enlighet med regeringens proposition 2003/04:35 Människosmuggling och tidsbegränsat uppehållstillstånd för målsägande och vittnen m.m.(bet. 2003/04:SFU6, rskr 2003/04:164). I propositionen föreslår regeringen bl.a. att utlänningar som vistas här med stöd av ett uppehållstillstånd enligt 2 kap. 4 a § utlänningslagen (1989:529) skall erbjudas samma hälso- och sjukvård som i Sverige bosatta personer, vilket skall regleras i en överenskommelse mellan staten och Landstingsförbundet. Mot denna bakgrund träffas denna överenskommelse.

Landsting

Med landsting avses i denna överenskommelse också kommuner som inte ingår i ett landsting.

Personkrets och omfattning på vården

Denna överenskommelse omfattar utlänningar som vistas här med sådant tidsbegränsat uppehållstillstånd som avses i 2 kap. 4 a § utlänningslagen. Landstingen åtar sig att lämna vård till de personer som omfattas av denna överenskommelse på samma villkor som till i Sverige bosatta personer.

Ersättning från staten

Staten lämnar ersättning till landstingen för deras åtagande enligt förordningen (2002:1118) om statlig ersättning för asylsökande m.fl.

Giltighetstid

Denna överenskommelse gäller från den 1 oktober 2004 tills vidare, dock längst till det datum en eventuell lagstiftning gällande hälso- och

sjukvård för de personer som omfattas av denna överenskommelse träder i kraft. Bilaga 5

Uppsägningstiden skall vara ett (1) år.

Landstingsförbundets åtagande

Landstingsförbundet åtar sig att rekommendera landstingen att tillämpa bestämmelserna i denna överenskommelse.

Landstingsförbundet åtar sig att i samråd med Utrikesdepartementet följa upp denna överenskommelse beträffande vårdens omfattning och kostnader. Uppföljningen skall redovisas per helår till Utrikesdepartementet.

Förbehåll

Denna överenskommelse gäller under förutsättning att den godkänns av regeringen och Landstingsförbundets styrelse

Stockholm den 29 september 2004

För staten

Charlotte Svensson

Stockholm den 24 september 2004

För Landstingsförbundet

Håkan Sörman

anm. Landstingsförbundet har upphört i mars 2007 och dess tidigare ingångna åtaganden har övertagits av Sveriges Kommuner och Landsting. 1989 års utlänningslag har ersatts av utlänningslagen (2005:716) där motsvarande bestämmelser om beslut om förvar och om förvarstagna finns i 10 och 11 kap.

Mellan staten och Landstingsförbundet har den 31 maj 1996 träffats en överenskommelse om hälso- och sjukvård för asylsökande m.fl. I överenskommelsen regleras landstingens åtagande att lämna viss angiven vård till sådana asylsökande som avses i 1 § första stycket 1 och 2 lagen (1994:137) om mottagande av asylsökande m.fl. samt till utlänningar som har rätt till bistånd enligt 8 § andra och tredje styckena samma lag. För landstingets åtaganden lämnar staten ersättning i enlighet med samma överenskommelse. Bestämmelserna om den statliga ersättningen återfinns i förordningen (1996:1357) om statlig ersättning för hälso- och sjukvård till asylsökande.

Riksdagen har i enlighet med regeringens proposition 1996/97:147 (bet. 1996/97:SfU11, rskr. 1996/97:247) beslutat att Statens invandrarverk skall överta ansvaret från polismyndigheterna för de utlänningar som tas i förvar enligt utlänningslagen (1989:529) och för de lokaler där de förvarstagna vistas. De förvarstagna skall ha rätt till samma sjukvård som asylsökande.

Mellan företrädare för staten och Landstingsförbundet har mot den bakgrunden träffats följande överenskommelse rörande landstingens åtaganden och statens ersättning i samband med den hälso- och sjukvård som lämnas till förvarstagna.

Med landsting avses i denna överenskommelse också de kommuner som inte ingår ett landsting.

1. Personkrets

Denna överenskommelse omfattar sådana utlänningar vilka hålls i förvar och som avses i 6 kap. 19 § första stycket utlänningslagen (1989:529), i det följande benämnda ”förvarstagna”.

2. Landstingets åtagande

Landstingen åtar sig att lämna de förvarstagna motsvarande vård som avses i överenskommelsen den 31 maj 1996 om hälso- och sjukvård till asylsökande m.fl.

3. Statens ersättning

Parterna är ense om de fördelar som kan vinnas genom att ersättningen för de förvarstagna kan inordnas i det gällande ersättningssystemet avseende vård för asylsökande m.fl. Avsikten är att på sikt inordna ersättningen för vård till förvarstagna i detta system. Mot bakgrund av att främst erfarenheterna av ersättningssystemet ännu inte är tillräckligt stora och att vårdbehovet för de förvarstagna ännu inte med tillräcklig säkerhet

kan bedömas, skall inordnandet av ersättningen för de förvarstagnas vård till ersättningssystemet för de asylsökandes vård anstå. Bilaga 6

För landstingens åtagande enligt punkt 2 lämnar staten ersättning för uppkomna kostnader inklusive kostnader för tolkning.

Ersättning utgår för förvarstagna som inte är folkbokförda i landet.

Ersättningen betalas ut av Statens invandrarverk kvartalsvis i efterskott mot redovisning av kostnaderna.

Landstingen har rätt att debitera de förvarstagna patientavgifter enligt förordningen (1994:362) om vårdavgifter m.m. för vissa utlänningar. Sådana avgifter skall avräknas från den statliga ersättningen.

4. Giltighetstid

Denna överenskommelse gäller från den 1 oktober 1997 och tills vidare.

5. Uppföljning m.m.

Parterna är ense om att önskemålet är att – om det visar sig vara lämpligt – ersättningen för vård till förvarstagna från och med den 1 januari 2000 skall inordnas i systemet för ersättning för vård till asylsökande m.fl. Parterna skall därför i samråd följa upp tillämpningen av denna överenskommelse. Särskilt skall undersökas de förvarstagnas vårdbehov jämfört med de asylsökandes, vilken vård som efterfrågas samt kostnaderna för denna vård.

Resultatet av uppföljningen skall föreligga i sådan tid att det kan beaktas i samband med att ersättningen för vård till asylsökande m.fl. skall omförhandlas.

6. Övrigt

Landstingsförbundet åtar sig att rekommendera landstingen att tillämpa bestämmelserna i denna överenskommelse. Regeringen kommer att besluta om de författningsändringar som behövs för genomförandet. De tillämpningsföreskrifter som erfordras skall utarbetas av Statens invandrarverk efter samråd med Landstingsförbundet.

7. Förbehåll

Denna överenskommelse gäller under förutsättning av att den godkänns av regeringen och Landstingsförbundets styrelse.

För staten

För Landstingsförbundet

Gun-Britt Andersson

Monica Sundström

Utdrag ur sammanfattning av promemorian (Förslag till lag om hälso- och sjukvård samt tandvård för asylsökande m.fl.)

I betänkandet EG-rätten och mottagandet av asylsökande, SOU 2003:89, har utredningen om mottagandevillkor för asylsökande bl.a. föreslagit att överenskommelsen mellan staten och Landstingsförbundet (numera Sveriges Kommuner och Landsting) om hälso- och sjukvård för asylsökande m.fl. skall ersättas av en lag med motsvarande innehåll. Det förslag som lämnas i denna promemoria innebär att även övriga överenskommelser mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting om hälso- och sjukvård för vissa utlänningar skall ersättas av den föreslagna lagen om hälso- och sjukvård samt tandvård för asylsökande m.fl. I huvudsak lämnas följande förslag i promemorian.

I lagen om hälso- och sjukvård samt tandvård för asylsökande m.fl. föreskrivs skyldighet för landstingen att erbjuda hälso- och sjukvård samt tandvård utöver omedelbar vård till;

1. utlänningar som avses i 1 § första stycket 1 och 2 lagen (1994:137) om mottagande av asylsökande m.fl., dvs. asylsökande och utlänningar med tidsbegränsade uppehållstillstånd med eller efter tillfälligt skydd (massfördrivna personer),

2. utlänningar som hålls i förvar, samt

3. vissa utlänningar med tidsbegränsade uppehållstillstånd (s.k. bevispersoner).

Asylsökande m.fl. skall omfattas av den särskilda lagen i princip under den tid de omfattas av lagen om mottagande av asylsökande m.fl. Även vissa barn som tidigare har omfattats av lagen om mottagande av asylsökande m.fl. (s.k. gömda barn) skall omfattas av lagen. Till skillnad från vad som gäller för bistånd enligt lagen om mottagande av asylsökande m.fl. och enligt vårdöverenskommelsen för asylsökande m.fl. skall emellertid landstingets skyldigheter upphöra bl.a. så snart utlänningen har beviljats ett uppehållstillstånd för bosättning. Sådana utlänningar omfattas av de skyldigheter landstinget har i förhållande till bosatta enligt hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) och tandvårdslagen (1985:125).

Den i lag reglerade skyldigheten att erbjuda hälso- och sjukvård är avsedd att i allt väsentligt ha samma omfattning som den vård landstingen i dag erbjuder ovan nämnda utlänningar enligt de särskilda vårdöverenskommelserna. Personer som inte har fyllt 18 år och s.k. bevispersoner skall erbjudas samma vård som i Sverige bosatta personer. Övriga skall erbjudas vård som inte kan anstå m.m.

Statlig ersättning till landstingen för hälso- och sjukvård till asylsökande m.fl. skall utgå i huvudsak enligt gällande ordning. Den statliga schablonersättning som lämnas till landsting och kommuner för hälso- och sjukvård samt tandvård för asylsökande m.fl. fastställs i samband

med ikraftträdandet av lagförslaget. Ersättningen kommer därefter att Bilaga 7 återkommande utvärderas och följas upp.

Utdrag ur promemorians lagförslag (Lag om hälso- och sjukvård samt tandvård för asylsökande m.fl.)

1 Förslag till lag om hälso- och sjukvård samt tandvård för asylsökande m.fl.

Härigenom föreskrivs¹ följande.

Inledande bestämmelse

1 § Denna lag gäller landstingens skyldigheter att, utöver vad som följer av hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) och tandvårdslagen (1985:125), erbjuda hälso- och sjukvård samt tandvård åt asylsökande och andra utlänningar som anges i 2 §.

Om inte annat särskilt anges gäller för vård som ges med stöd av denna lag de bestämmelser som gäller för vård som ges med stöd av hälso- och sjukvårdslagen och tandvårdslagen.

Vad som i denna lag sägs om landsting gäller också kommuner som inte ingår i ett landsting.

Personkrets

2 § Landstingets skyldigheter enligt denna lag omfattar utlänningar som vistas i landstinget och som

1. har ansökt om uppehållstillstånd i Sverige enligt 4 kap. 1 eller 2 § utlänningslagen (2005:000) (asylsökande),

2. har beviljats uppehållstillstånd med tillfälligt skydd eller uppehållstillstånd efter tillfälligt skydd med stöd av bestämmelserna i

21 kap. 2, 3, 4 eller 6 § utlänningslagen och som inte är folkbokförda här i landet,

3. hålls i förvar enligt 10 kap. 1 eller 2 § utlänningslagen, eller

4. har beviljats uppehållstillstånd med stöd av bestämmelserna i 5 kap. 15 § utlänningslagen.

När landstingets skyldighet upphör

3 § Landstingets skyldigheter enligt denna lag mot en utlänning som avses i 2 § 1 eller 2 upphör att gälla när utlänningen

¹ Jfr rådets direktiv 2001/55/EG av den 20 juli 2001 om miniminormer för att ge tillfälligt skydd vid massiv tillströmning av fördrivna personer och om åtgärder för att främja en balans mellan medlemsstaternas insatser för att ta emot dessa personer och bära följderna av detta (EGT L 212, 7.8.2001, s.12 Celex 32001L0055), rådets direktiv 2003/9/EG av den 27 januari 2003 om miniminormer för mottagande av asylsökande i medlemsstaterna (EUT L 31, 6.2.2003, s. 18, Celex 32003L0009) samt rådets direktiv 2004/81/EG av den 29 april 2004 om uppehållstillstånd till tredjelandsmedborgare som har fallit offer för människohandel eller som har fått hjälp till olaglig invandring och vilka samarbetar med de behöriga myndigheterna (EUT L 261, 6.8.2004 s. 19, Celex 32004L0081).

1. beviljas ett uppehållstillstånd som innebär att han eller hon skall anses ha sin egentliga hemvist här i landet, eller
2. lämnar landet.

Landstingets skyldigheter enligt denna lag gäller inte en utlänning som har fyllt 18 år och som Migrationsverket har avregistrerat från mottagandesystemet för asylsökande m.fl. på grund av att utlänningen inte längre har rätt till bistånd enligt lagen (1994:137) om mottagande av asylsökande m.fl. eftersom han eller hon håller sig undan så att ett beslut om avvisning eller utvisning inte kan verkställas.

Vårdens omfattning

4 § Landstinget skall erbjuda utlänningar som avses i 2 § 1–3 och som inte har fyllt 18 år samma hälso- och sjukvård samt tandvård som enligt 3 § hälso- och sjukvårdslagen och 5 § tandvårdslagen skall erbjudas den som är bosatt inom landstinget.

Sådan hälso- och sjukvård samt tandvård skall även erbjudas utlänningar som avses i 2 § 4.

5 § Landstinget skall, utöver omedelbar vård enligt 4 § första stycket hälso- och sjukvårdslagen samt 6 § tandvårdslagen, erbjuda utlänningar som avses i 2 § 1–3 och som har fyllt 18 år sådan hälso- och sjukvård samt tandvård som inte kan anstå, mödrahälsovård, preventivmedelsrådgivning samt vård vid abort.

Hälsoundersökning

6 § Landstinget skall erbjuda utlänningar som avses i 2 § 1 och 2 att genomgå en hälsoundersökning.

Bemyndiganden m.m.

7 § Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela föreskrifter om hälso- och sjukvård samt tandvård för utlänningar som omfattas av denna lag.

8 § Regeringen meddelar bestämmelser om statlig ersättning till landsting, kommuner och apotek för kostnader för hälso- och sjukvård samt kostnader för tandvård och receptföreskrivna läkemedel som de har för utlänningar som omfattas av denna lag.

Denna lag träder i kraft den 30 april 2006.

2 Förslag till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) Bilaga 8

Härigenom föreskrivs att 4 § hälso- sjukvårdslagen (1982:763) skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

4 §¹

Om någon som vistas inom landstinget utan att vara bosatt där behöver omedelbar hälso- och sjukvård, skall landstinget erbjuda sådan vård.

Ett landsting får också i andra fall erbjuda hälso- och sjukvård åt den som är bosatt i ett annat landsting, om landstingen kommer överens om det.

Särskilda bestämmelser om hälso- och sjukvård som landstinget utöver första stycket skall erbjuda asylsökande m.fl. finns i lagen (2006:xx) om hälso- och sjukvård samt tandvård för asylsökande m.fl.

Denna lag träder i kraft den 30 april 2006.

¹ Senaste lydelse 1992:567.

3 Förslag till lag om ändring i tandvårdslagen (1985:125) Bilaga 8

Härigenom föreskrivs att 6 § tandvårdslagen (1985:125) skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

6 §

Om någon som vistas i landstingskommunen utan att vara bosatt där behöver omedelbar tandvård, skall landstingskommunen erbjuda sådan tandvård.

Särskilda bestämmelser om tandvård som landstinget utöver första stycket skall erbjuda asylsökande m.fl. finns i lagen (2006:xx) om hälso- och sjukvård samt tandvård för asylsökande m.fl.

Denna lag träder i kraft den 30 april 2006.

Härigenom föreskrivs att 11 kap. 5 § utlänningslagen (2005:000) skall ha följande lydelse.

Lydelse enligt prop. 2004/05:170 Föreslagen lydelse

11 kap.

5 §

En utlännings som hålls i förvar skall ha tillgång till hälso- och sjukvård i samma omfattning som den som ansökt om uppehållstillstånd enligt 4 kap. 1 eller 2 § även om utlänningsen inte har ansökt om ett sådant tillstånd.

Skyldighet för landstinget att erbjuda hälso- och sjukvård samt tandvård utöver omedelbar vård enligt 4 § första stycket hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) och 6 § tandvårdslagen (1985:125) till en utlännings som hålls i förvar anges i lagen (2006:xx) om hälso- och sjukvård samt tandvård för asylsökande m.fl.

Om en utlännings som hålls i förvar behöver sjukhusvård under förvarstiden, skall han eller hon ges tillfälle till sådan vård.

Verksamhetschefen för den sjukhusenhet där en utlännings vårdas skall se till att Migrationsverket eller den som förestår den lokal där utlänningsen skall vistas genast underrättas, om utlänningsen önskar lämna eller redan har lämnat sjukhuset.

Denna lag träder i kraft den 30 april 2006.

Förteckning över remissinstanser (promemorian Förslag till lag om hälso- och sjukvård samt tandvård för asylsökande m.fl.)

Följande instanser har efter remiss avgett yttrande över promemorian: Justitiekanslern, Riksdagens ombudsmän (JO), Riksrevisionen, Hovrätten för Västra Sverige, Kammarrätten i Sundsvall, Länsrätten i Skåne län, Länsrätten i Göteborg, , Statskontoret, Domstolsverket, Skatteverket, Integrationsverket, Statens folkhälsoinstitut, Smittskyddsinstitutet, Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN), Juridiska fakulteten vid Lunds universitet, Stockholms läns landsting, Skåne läns landsting, Hallands läns landsting, Västra Götalands län landsting, Norrbottens län landsting, Värmlands läns landsting, Sveriges Kommuner och Landsting, Transkulturellt centrum vid S:t Görans sjukhus, Läkare Utan Gränser, Läkare mot aids, Svenska barnläkarföreningen, Kris- och Traumacentrum vid Danderyds sjukhus, Flyktinggruppernas och Asylkommittéernas Riksråd (FARR), Rådgivningsbyrån för asylsökande och flyktingar, Rädda Barnens riksförbund och Svenska Röda Korset.

Utöver de anmodade instanserna har yttrande dessutom inkommit från Vårdförbundet, Svenska sjuksköterskeföreningen, Sveriges läkarförbund, Tjänstemännens Centralorganisation (TCO), Riksförbundet för HIV-positiva och Rosengrenska kliniken.

Följande instanser har erbjudits att lämna yttrande men har inte inkommit med något yttrande: Patientskadenämnden, Kronobergs läns landsting, Landstingens ömsesidiga försäkringsbolag, Smittskyddsläkarföreningen, Svenska föreningen för barn- och ungdomspsykiatri.

Utdrag ur direktivet om mottagande av asylsökande och direktivet om offer för människohandel

Direktiv 2003/9/EG om miniminormer för mottagande av asylsökande i medlemsstaterna (EUT L 31, 6.2.2003, s. 18, Celex 32003L0009).

Artikel 9

Hälsoundersökningar

Medlemsstaterna får begära att de sökande skall hälsoundersökas av folkhälsoskäl.

Artikel 15

Hälso- och sjukvård

1. Medlemsstaterna skall se till att de sökande får nödvändig hälso- och sjukvård som åtminstone skall innefatta akutsjukvård och nödvändig behandling av sjukdomar.
2. Medlemsstaterna skall sörja för nödvändig läkarhjälp eller annan hjälp för sökande med särskilda behov.

Artikel 17

Allmän princip

1. Medlemsstaterna skall i den nationella lagstiftningen för genomförande av bestämmelserna i kapitel II om materiella mottagningsvillkor och hälso- och sjukvård beakta den speciella situationen för utsatta personer, till exempel underåriga, underåriga utan medföljande vuxen, funktionshindrade, äldre, gravida, ensamstående föräldrar med underåriga barn, och personer som utsatts för tortyr, våldtäkt eller andra allvarliga former av psykologiskt, fysiskt eller sexuellt våld.
2. Punkt 1 skall endast tillämpas på personer som befunnits ha särskilda behov efter en individuell utvärdering av deras situation.

Artikel 18

Underåriga

1. I första hand skall hänsyn till barnets bästa tas när medlemsstaterna genomför bestämmelser som gäller underåriga i detta direktiv.

2. Medlemsstaterna skall se till att underåriga som varit utsatta för någon form av övergrepp, försummelse, utnyttjande, tortyr eller grym, omänsklig och förnedrande behandling eller som har drabbats av väpnade konflikter ges tillgång till rehabilitering, och se till att lämplig psykisk vård tillhandahålls och att det ges tillgång till kvalificerad rådgivning när så behövs.

Artikel 20

Offer för tortyr och våld

Medlemsstaterna skall, om nödvändigt, se till att personer som utsatts för tortyr, våldtäkt eller andra grova våldshandlingar erhåller nödvändig behandling för skador som förorsakats av ovannämnda gärningar.

Direktiv 2004/81/EG om uppehållstillstånd till tredjelandsmedborgare som har fallit offer för människohandel eller som har fått hjälp till olaglig invandring och vilka samarbetar med de behöriga myndigheterna (EUT L 261, 6.8.2004, s. 19, Celex 32004L0081, rättelse EUT L 69, 16.3.2005, s. 72)

Artikel 7

Behandling innan uppehållstillstånd utfärdas

1. Medlemsstaten skall se till att de berörda tredjelandsmedborgare som saknar tillräckliga tillgångar ges en levnadsstandard som garanterar deras uppehälle och att de får tillgång till akutsjukvård. Medlemsstaten skall värna om de mest utsatta personernas speciella behov, inklusive, vid behov och om detta föreskrivs i den nationella lagstiftningen, psykologisk vård.

2. Medlemsstaten skall vid tillämpningen av detta direktiv och i enlighet med den nationella lagstiftningen ta lämplig hänsyn till de berörda tredjelandsmedborgarnas behov av säkerhet och skydd.

3. Medlemsstaten skall se till att de berörda tredjelandsmedborgarna vid behov får bistånd med översättning och tolkning.

4. Medlemsstaten får i förekommande fall bevilja de berörda tredjelandsmedborgarna kostnadsfritt juridiskt bistånd enligt villkoren i den nationella lagstiftningen.

Artikel 9

1. En medlemsstat skall se till att de innehavare av uppehållstillstånd som inte har tillräckliga medel får minst den behandling som anges i artikel 7.
2. En medlemsstat skall tillhandahålla nödvändig medicinsk eller annan vård för berörda tredjelandsmedborgare som inte har tillräckliga medel och som har särskilda behov, såsom gravida kvinnor, personer med funktionshinder eller offer för sexuellt våld eller andra former av våld samt för underåriga, om medlemsstaten använder sig av möjligheten i artikel 3.3.