

Avdelningen för vård och omsorg
Sektionen för hälso- och sjukvård
Olle Olsson
Avdelningen för ekonomi och styrning
Sektionen för ekonomisk analys
Jonas Eriksson

Hälso- och sjukvård åt asylsökande under år 2018

Inledning

Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) redovisar här resultatet av sin enkätundersökning om omfattningen av den hälso- och sjukvård samt tandvård som landstingen och regionerna¹ erbjöd de asylsökande 2018. Vidare redovisas regionernas kostnader för denna vård och nivån på den statliga ersättningen. Här sammanfattas också det statliga regelverk som har betydelse för asylsjukvården. Samtliga regioner har besvarat enkäten. I bilaga 1 presenteras insamlade data per region. I bilaga 2 redovisas statistik över kostnader för papperslösa.

Syfte

SKL har sedan 1997 följt upp asylsjukvården inkl. tandvården vad gäller omfattning, kostnader och den statliga ersättningen. De årliga uppföljningarna, ligger till grund för att bedöma om det finns skäl att överlägga med staten om förändrad ekonomisk ersättning till regionerna för asylsjukvården. Vidare utgör rapporten ett delunderlag för planering och dimensionering av regionernas framtida hälso- och sjukvård.

Grundläggande bestämmelser

Regionernas vårdåtagande

Regionen ska erbjuda asylsökande barn hälso- och sjukvård samt tandvård i samma omfattning som barn som är bosatta inom regionen. Regionens skyldighet att erbjuda vård till asylsökande vuxna begränsas till vård som inte kan anstå, mödrahälsovård, vård vid abort samt preventivmedelsrådgivning.

Regionen ska, om det inte är uppenbart obehövt, erbjuda samtliga asylsökande en hälsoundersökning. Det innebär att det bara i undantagsfall kan bli aktuellt att underlåta att erbjuda en sådan undersökning. Syftet med en hälsoundersökning är att tidigt upptäcka akuta sjukdomar för att inte riskera den asylsökandes hälsa. En sådan undersökning är också viktig för att kunna fastställa vårdbehovet i övrigt. Vidare är en hälsoundersökning av stor betydelse för att snabbt upptäcka sjukdomar som faller under

¹ I rapporten benämns båda fortsättningsvis som regioner.

smittskyddslagen. Av särskild betydelse är det även att tidigt uppmärksamma barns och andra utsatta gruppers hälsa samt att upptäcka psykisk ohälsa och våldsutsatthet.

Patientavgift

Asylsökande ska betala 50 kronor för läkarvård och 25 kronor för annan sjukvårdande behandling. Asylsökande betalar 50 kronor för receptförskrivet läkemedel och för sjukresor är avgiften högst 40 kr. En asylsökande som behöver mer omfattande vård eller medicin kan beviljas ett särskilt bidrag av Migrationsverket.

På samma sätt som för bosatta barn och ungdomar betalar asylsökande barn och ungdomar inga vårdavgifter. Asylsökande ska inte heller betala vårdavgift för förebyggande barn- och mödravård, förlossningsvård och smittskyddsvård.

Asylsökande betalar 50 kronor för behandling hos tandläkare inom folktandvården och för behandling hos en tandläkare som tillhör en vårdgivare som regionen slutit avtal med. Barn och unga som inte fyllt 18 år ska erbjudas regelbunden avgiftsfri tandvård.

Ersättning från staten

Följande ersättning från Migrationsverket utgick år 2018 till regionerna för asylsjukvården:

- Schablonersättning per asylsökande. Ersättningen utbetalas kvartalsvis per person:
 - 3 655 kronor för barn t.o.m. 18 år
 - 4 335 kronor för vuxna, mellan 19 och 60 år
 - 5 505 kronor för de som var 61 år eller äldre.

I beloppen inkluderas ersättning för tolk, hjälpmedel, transport eller sjukresa i samband med vård.

- Ersättning för den del av kostnaden för en vårdkontakt som uppgår till mer än 100 000 kronor. Särskild ansökan krävs.
- Schablonersättning om 2 125 kronor per hälsundersökning utbetalas efter ansökan. Alla hälsundersökningar ersätts inte eftersom migrationsverket endast ersätter en hälsundersökning per asylsökande.

Redovisning av enkätresultatet för år 2018

Antal asylsökande

Antalet som sökt asyl fortsatte att minska 2018 jämfört med tidigare år, se tabell 1.

Tabell 1. Antal som sökt asyl

Antal och procentuell fördelning mellan könen

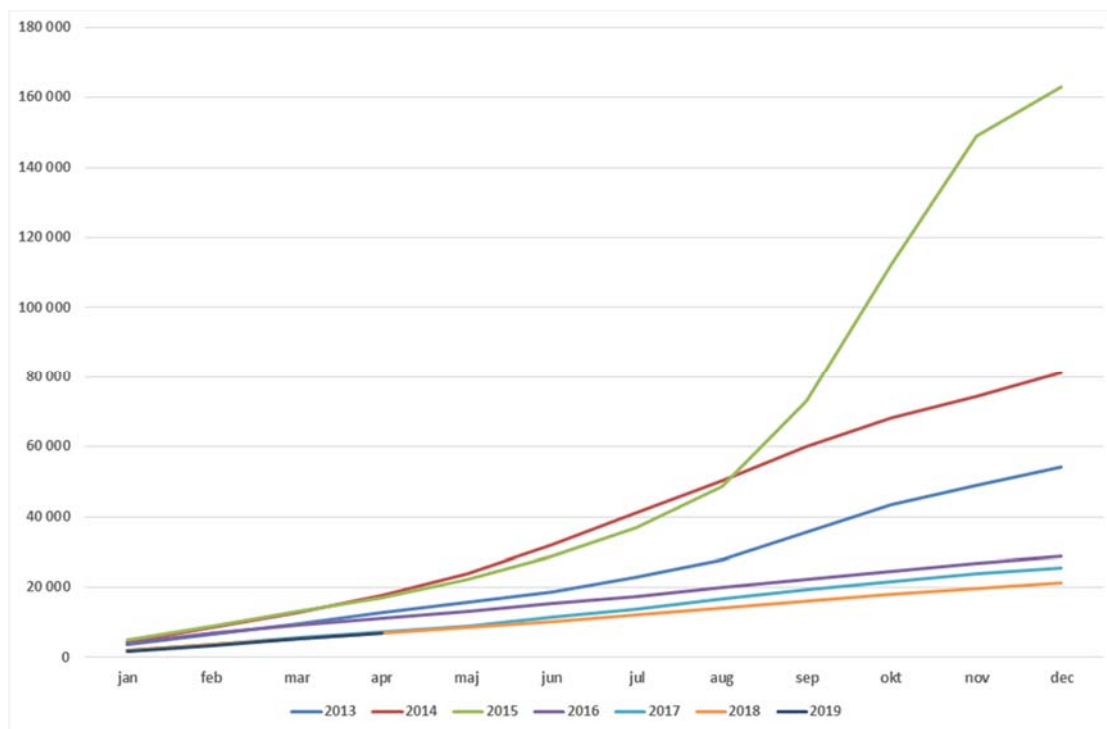
År	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Totalt antal	54 259	81 301	162 877	28 939	25 666	21 502
Kvinnor i %	36	33	30	40	39	40
Män i %	64	67	70	60	61	60

Källa: Migrationsverket.

Under perioden januari till april 2019 sökte 7 003 människor asyl i Sverige, se diagram 1. I maj 2019 prognosticerade Migrationsverket antalet asylsökande för helåret 2019 till 21 000, alltså samma nivå som 2018.

Diagram 1. Antal som sökt asyl 2013–2019, ackumulerat under året

Antal



Källa: Migrationsverket.

I denna redovisning fokuserar vi inte på de som sökt asyl under året. Istället använder vi oss av måttet medelantal asylsökande, se tabell 2. Måttet speglar ett årsgenomsnitt

av det sammanlagda antalet personer som väntar på slutligt beslut i sitt asylärende eller personer som har tillstånd att vistas i Sverige i väntan på avvisning. Anledningen till att detta mått (59 461) i år är betydligt högre än antalet som sökte asyl under år 2018 (21 502) är att här ingår även många som sökt asyl under tidigare år.

Tabell 2. Medelantal asylsökande

Antal

År	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Medeltal	44 210	65 004	111 637	148 445	89199	59 461

Anm.: I tabellen anges hur många asylsökande som i medeltal av antalet registrerade asylsökande vid slutet av varje kvartal fanns registrerade.

Källa: Migrationsverket och egna beräkningar.

Vårdens omfattning

Här ges en sammanfattande beskrivning av vilken sjukvård de asylsökande fått åren 2013 till 2018. Detaljerade uppgifter per region för år 2018 redovisas i bilaga 1.

Tabell 3. Nyckeltal som speglar vårdens omfattning för de asylsökande

Genomsnittligt antal per asylsökande

År	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Läkarbesök i primärvård	1,3	1,1	1,6	1,4	1,3	1,1
Läkarbesök i öppen specialistvård	1,3	1,0	0,8	0,9	0,9	0,9
Vårdtillfällen i sluten somatisk vård	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Vård dagar i sluten somatisk vård	0,7	0,5	0,6	0,5	0,5	0,5
Vårdtillfällen i sluten psykiatrisk vård	0,03	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02
Vård dagar i sluten psykiatrisk vård*	0,32	0,19	0,15	0,14	0,18	0,25
Vård dagar i sluten barn- och ungdoms-psykiatrisk vård	0,14	0,14	0,07	0,07	0,12	0,14
Sjukvårdande behandlingar**	2,9	2,9	2,9	3,1	3,0	2,9
Avslutade behandlingsomgångar i tandvård, inkl. specialisttandvård	0,9	0,8	0,8			
Antal tandvårdsbesök under året inkl. specialisttandvård***				1,6	1,2	1,0

*Avser samtliga asylsökanden dvs. både barn och vuxna.

**Avser annan personalkategori än läkare, samtliga verksamhetsområden exkl. tandvård.

*** Förändrat mått fr.o.m. år 2016.

Källa: Sveriges Kommuner och Landsting.

Som framgår längre fram i rapporten ökade antalet hälsundersökningar kraftig år 2015 och 2016 jämfört med tidigare år. År 2015 och 2016 ökade också besöken i primärvård. En tänkbar förklaring är att man i samband med hälsundersökningarna år

2015 och 2016 identifierade behov på primärvårdsnivå. År 2017 och 2018 minskar antalet asylsökande och antalet hälsoundersökningar. Andelen besök i primärvård minskar då också.

För övrigt är förändringarna inom den somatiska vården relativt små.

Inom psykiatrin minskade antalet slutenvårdsdagar per asylsökande under åren 2013–2016. Ser man till antalet vårddagar och antalet vårdtillfällen så ökade de under samma period vilket sammanhänger med att antalet asylsökande ökade. Den kraftiga produktionsminskningen per asylsökande dessa år antyder dock att det kan finnas en risk för att de asylsökande blev underbehandlade. År 2017–2018 stiger antalet insatser per asylsökande samtidigt som antalet vårddagar och antalet vårdtillfällen minskar under samma period vilket sammanhänger med att antalet asylsökande minskade. Om det faktum att antalet vårddagar per asylsökande ökar beror på ett förbättrat omhändertagande eller att det är lättare att hinna med att ge vård när antalet asylsökande minskar är svårt att spekulera kring.

Antal tandvårdsbesök per asylsökande minskade år 2017 och 2018. Orsaken till detta kan vara att behoven av tandvård hos de asylsökande idag kanske blivit mindre och/eller att man ute i verksamheterna blivit bättre på att planera asyltandvården. Av de asylsökande 2017 och 2018 kom många redan 2015–2016. De har då sannolikt redan tidigare fått sina akuta tandvårdsbehov tillgodosedda.

Jämförelser vårdkonsumtion

I tabell 4 nedan görs en jämförelse mellan de asylsökandes vårdkonsumtion och den bosatta befolkningen år 2018.

Tabell 4. Jämförelse vårdkonsumtion år 2018

Antal

	per asylsökande	per bosatta
Läkarbesök i primärvård	1,1	1,4*
Läkarbesök i öppen specialistvård	0,9	1,4*
Vårddagar somatisk vård	0,5	0,6*
Vårdtillfällen somatisk vård	0,09	0,13*
Vårddagar psykiatrisk vård	0,25	0,17*
Vårddagar barn- och ungdomspsykiatrisk vård	0,14	0,005*

*Avser år 2017.

Källa: Sveriges Kommuner och Landsting och Socialstyrelsen.

Vårdkonsumtionen per individ är på de flesta områden något lägre för de asylsökande jämfört med de bosatta. Detta skulle delvis kunna bero på att regionernas skyldighet att erbjuda vård till asylsökande är begränsad till vård som inte kan anstå, mödrahälso-

vård, vård vid abort och preventivmedelsrådgivning. Inom barn och ungdomspsykiatri är vårdkonsumtionen per individ dock högre jämfört med de bosatta. De asylsökande visar också upp en helt annan både ålders- och könsstruktur jämfört med den bosatta befolkningen. Vidare avser jämförelserna delvis olika år. Jämförelserna måste därför tolkas med stor försiktighet. Se vidare tabell 4.

Hälsundersökningar

Antalet hälsundersökningar följer relativt väl antalet som söker asyl. Dock kom flertalet av de asylsökande år 2015 under årets sista månader. För många av dessa dröjde det till år 2016 innan de nåddes av en hälsundersökning. Under åren 2016–2018 var antalet asylsökande betydligt färre jämfört med år 2015. Antalet hälsundersökningar minskade därför år 2017 och 2018, se tabell 5.

Tabell 5. Genomförda hälsundersökningar

Antal

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Genomförda hälsundersökningar*	23 276	35 798	64 051	79 917	14 506	10 742

*Avser av Migrationsverket ersatta hälsundersökningar.

Källa: Sveriges Kommuner och Landsting och Migrationsverket.

Som tidigare nämnts är det viktigt att nå ut med erbjudanden om hälsundersökningar till så många som möjligt. Regionerna har av olika skäl under åren inte lyckats med att i tillräcklig utsträckning nå de nyanlända asylsökande med sina erbjudanden om hälsundersökning. SKL arbetar på nationell nivå för att få bättre förutsättningar för regionerna att kunna erbjuda och genomföra hälsundersökningar. SKL samordnar exempelvis ett nätverk med representanter för de som arbetar med asylsjukvårdsfrågor i regionerna.

Det har vidare genomförts utvecklingsarbeten i samarbete med Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten kring hälsundersökningar. Tillsammans med 1177 Vårdguiden utvecklas kontinuerligt informationen till både patienter och berörd personal på boenden och inom hälso- och sjukvården. Några metoder/insatser som visat sig framgångsrika är centraliserad asyl- och flyktingsjukvård, mobila team och hälsokommunikatörer.

Dessa ansträngningar visar sig nu ge resultat då allt fler av de asylsökande under de senaste åren nåtts av ett erbjudande om en hälsundersökning jämfört med tidigare.

SKL vill även få till:

- en ökad tillgång till och kompetens hos tolkar inom hälso- och sjukvården och tandvården,
- bättre informationsöverföring kring ekonomi och persondata mellan migrationsverket och regionerna, förbättringar i IT-systemet, samordningsnummer,
- smidigare rutiner för regionerna att få kontaktuppgifter till de asylsökande och ny-anlända från migrationsverket
- bättre tillgång för asylsökande till allmänna kommunikationer.

Regionernas kostnader och ersättning från staten

Regionerna uppskattade asylsjukvårdens kostnader till 1,24 miljarder kronor år 2018 samtidigt var den statliga ersättningen 100 miljoner kronor högre, se tabell 6. Dessa siffror måste med anledning av olika redovisningstekniska svårigheter hanteras med viss försiktighet.

Tabell 6. Kostnader och intäkter, inklusive hälsoundersökningar och kostnader för krävande vård

Miljoner kronor och tusentals kronor

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Kostnader, mnkr	1 024	1 212	2 019	3 027	1 894	1 241
Intäkter, mnkr	927	1 303	2 340	2 942	1 877	1 325
Netto, mnkr	-97	91	321	-85	-17	85
Kostnader, genomsnitt tkr	23,2	18,6	18,1	20,4	21,2	20,9
Intäkter, genomsnitt tkr	21,0	20,0	21,0	19,8	21,0	22,3
Netto, genomsnitt tkr	-2,2	1,4	2,9	-0,6	-0,2	1,4

Källa: Sveriges Kommuner och Landsting.

Regionernas kostnader och intäkter för asylsjukvården (inklusive tandvård) har, av olika skäl, varierat över åren. Nuvarande statsbidragssystem tillgodoser inte kraven på en långsiktigt stabil och säker finansiering av regionernas kostnader för asylsjukvården. Från det att nuvarande finansieringssystem trädde i kraft 1997 t.o.m. 2018 har den otillräckliga statliga ersättningen för asylsjukvård medfört att regionerna med egna medel finansierat kostnader för asylsjukvården med 878 miljoner kronor.

Systemet medför ett stort och onödigt administrativt merarbete för regionerna och ersättningen för hälsoundersökningar täcker inte regionernas kostnader. SKL har länge drivit att nuvarande system borde ersättas med ett finansieringssystem som innebär att regionerna löpande i varje enskilt fall fakturerar staten för sin kostnad för vård av asylsökande med utgångspunkt i det gällande riksavtalet för utomlänsvård. På så sätt ersätter man vård enligt de principer som tillämpas för alla invånare här i Sverige.

[Mottagandeutredningen](#) lämnade i mars 2018 sina förslag till ett förändrat mottagandesystem, [Ett ordnat mottagande – gemensamt ansvar för snabb etablering eller återvändande, SOU 2018:22](#). Man föreslår bland annat en reviderad schablonersättning till regionerna samt att ersättningen för hälsoundersökning för asylsökande ska betalas ut utan ansökan.

SKL skrev bland annat följande i sitt remissvar [SKL remissvar på SOU 2018:22](#):

”SKL ställer sig positiv till att ersättningen för hälsoundersökning för asylsökande ska betalas ut utan ansökan.”

”SKL anser att det behövs en mer grundläggande utredning om landstingens kostnader för asylsökande som påvisar att den föreslagna reviderade schablonersättningen ger full kostnadstäckning. Om detta inte sker förordar SKL ett finansieringssystem som innebär att landstingen löpande fakturerar staten för sin kostnad för vård av asylsökande med utgångspunkt i det gällande riksavtalet för utomlänsvård.”

Kostnadsjämförelser

Genomsnittskostnaden år 2018 för de asylsökandes hälso- och sjukvård samt tandvård var cirka 20 900 kronor. År 2017 var kostnaden cirka 21 200 kronor. Motsvarande kostnad för bosatta var år 2017 cirka 23 700 kronor. På samma sätt som för vårdproduktionen måste dessa jämförelser tolkas med försiktighet då de asylsökande uppvisar en helt annan både ålders- och könsstruktur jämfört med den bosatta befolkningen. Dessutom begränsas regionernas skyldighet att erbjuda vård till asylsökande vuxna till vård som inte kan anstå, mödrahälsovård, vård vid abort och preventivmedelsrådgivning.

Bilagor

Bilaga 1: Sjukvård åt asylsökande 2018 (tabellbilaga med data per region)

Bilaga 2: Kostnader för hälso- och sjukvård åt papperslösa

Bilaga 1

Avdelningen för vård och omsorg
Sektionen för hälso- och sjukvård
Olle Olsson
Avdelningen för ekonomi och styrning
Sektionen för ekonomisk analys
Jonas Eriksson

Sjukvård åt asylsökande 2018

– tabellbilaga med data per region

Här presenterar vi insamlade data per region för år 2018. Som vi tidigare konstaterat är det svårt att fånga samtliga kostnader och intäkter. Men i vissa fall är det även svårt att fånga de utförda prestationerna. Värdena för de inrapporterande landstingen bör därför tolkas med viss försiktighet. Följande flikar finns:

1. Genomsnittligt antal asylsökande i regionerna 2018
2. Primärvård, läkarbesök
3. Öppen specialistvård (somatik och psykiatri), läkarbesök
4. Sluten somatisk vård
5. Sluten somatisk vård, *forts.*
6. Sluten psykiatrisk vård
7. Sluten psykiatrisk vård, *forts.*
8. Sjukvårdande behandling av annan personalkategori än läkare (samtliga verksamhetsområden exklusive tandvård)
9. Antal tandvårdsbesök under året, inklusive specialisttandvård
10. Genomförda hälsoundersökningar med asylsökande
11. Regionernas kostnader 2018
12. Regionernas intäkter 2018

Sjukvård åt asylsökande 2018**Genomsnittligt antal asylsökande i regionerna 2018**

Region	0–18 år	19–60 år	61– år	Totalt
Region Stockholm	3 002	7 223	280	10 505
Region Uppsala	643	891	45	1 579
Region Sörmland	785	1 197	78	2 060
Region Östergötland	763	1 144	67	1 974
Region Jönköpings län	1 038	1 272	56	2 366
Region Kronoberg	569	866	42	1 476
Region Kalmar län	776	989	30	1 795
Region Gotland	68	70	2	139
Region Blekinge	406	602	14	1 022
Region Skåne	1 989	3 647	153	5 789
Region Halland	634	1 032	29	1 695
Västra Götalandsregionen	3 605	6 545	235	10 385
Region Värmland	907	1 238	36	2 180
Region Örebro län	1 120	1 425	54	2 598
Region Västmanland	657	885	45	1 586
Region Dalarna	866	933	33	1 832
Region Gävleborg	430	670	35	1 134
Region Västernorrland	1 217	1 998	43	3 259
Region Jämtland Härjedalen	490	712	18	1 220
Region Västerbotten	760	781	27	1 568
Region Norrbotten	1 226	2 029	46	3 300
Totalt	21 949	36 148	1 364	59 461

Vårdens omfattning 2018**Primärvård, läkarbesök**

Region	Antal läkarbesök				Genomsnittligt antal läkarbesök per åldersgrupp			
	0–18 år	19–60 år	61– år	Totalt	0–18 år	19–60 år	61– år	Totalt
Region Stockholm	5 326	13 195	1 495	20 016	1,8	1,8	5,3	1,9
Region Uppsala	506	778	66	1 350	0,8	0,9	1,5	0,9
Region Sörmland	2 566	3 768	449	6 783	3,3	3,1	5,8	3,3
Region Östergötland	434	640	73	1 147	0,6	0,6	1,1	0,6
Region Jönköpings län	925	1 720	159	2 804	0,9	1,4	2,8	1,2
Region Kronoberg	541	856	111	1 508	1,0	1,0	2,7	1,0
Region Kalmar län	732	1 209	90	2 031	0,9	1,2	3,0	1,1
Region Gotland	85	97	6	188	1,3	1,4	4,0	1,4
Region Blekinge	166	231	17	414	0,4	0,4	1,2	0,4
Region Skåne	1 541	4 231	493	6 265	0,8	1,2	3,2	1,1
Region Halland	488	757	30	1 275	0,8	0,7	1,1	0,8
Västra Götalandsregionen	2 271	4 600	418	7 289	0,6	0,7	1,8	0,7
Region Värmland	691	1 072	75	1 838	0,8	0,9	2,1	0,8
Region Örebro län	586	1 206	80	1 872	0,5	0,8	1,5	0,7
Region Västmanland	297	478	39	814	0,5	0,5	0,9	0,5
Region Dalarna	408	1 090	73	1 571	0,5	1,2	2,2	0,9
Region Gävleborg	304	837	57	1 198	0,7	1,3	1,6	1,1
Region Västernorrland	1 065	1 934	69	3 068	0,9	1,0	1,6	0,9
Region Jämtland Härjedalen	301	791	50	1 142	0,6	1,1	2,8	0,9
Region Västerbotten	905	1 085	82	2 072	1,2	1,4	3,0	1,3
Region Norrbotten	1 118	1 957	98	3 173	0,9	1,0	2,1	1,0
Totalt	21 256	42 532	4 030	67 818	1,0	1,2	3,0	1,1
<i>Ovägt medel</i>					<i>0,9</i>	<i>1,1</i>	<i>2,4</i>	<i>1,1</i>

Vårdens omfattning 2018**Öppen specialistsvård (somatik och psykiatri), läkarbesök**

Region	Antal läkarbesök				Genomsnittligt antal läkarbesök per åldersgrupp			
	0–18 år	19–60 år	61– år	Totalt	0–18 år	19–60 år	61– år	Totalt
Region Stockholm	2 109	4 093	680	6 882	0,7	0,6	2,4	0,7
Region Uppsala	756	1 257	149	2 162	1,2	1,4	3,3	1,4
Region Sörmland	1 431	3 276	341	5 048	1,8	2,7	4,4	2,5
Region Östergötland	593	976	112	1 681	0,8	0,9	1,7	0,9
Region Jönköpings län	760	962	92	1 814	0,7	0,8	1,6	0,8
Region Kronoberg	408	775	53	1 236	0,7	0,9	1,3	0,8
Region Kalmar län	582	814	56	1 452	0,8	0,8	1,9	0,8
Region Gotland	83	84	1	168	1,2	1,2	0,7	1,2
Region Blekinge	340	615	7	962	0,8	1,0	0,5	0,9
Region Skåne	1 903	3 234	500	5 637	1,0	0,9	3,3	1,0
Region Halland	314	547	17	878	0,5	0,5	0,6	0,5
Västra Götalandsregionen	2 979	4 989	364	8 332	0,8	0,8	1,5	0,8
Region Värmland	622	833	173	1 628	0,7	0,7	4,9	0,7
Region Örebro län	1 077	1 127	57	2 261	1,0	0,8	1,1	0,9
Region Västmanland	414	614	57	1 085	0,6	0,7	1,3	0,7
Region Dalarna	792	1 313	70	2 175	0,9	1,4	2,1	1,2
Region Gävleborg	233	789	45	1 067	0,5	1,2	1,3	0,9
Region Västernorrland	909	1 836	76	2 821	0,7	0,9	1,8	0,9
Region Jämtland Härjedalen	481	463	32	976	1,0	0,7	1,8	0,8
Region Västerbotten	829	918	70	1 817	1,1	1,2	2,6	1,2
Region Norrbotten	1 260	1 785	47	3 092	1,0	0,9	1,0	0,9
Totalt	18 875	31 300	2 999	53 174	0,9	0,9	2,2	0,9
<i>Ovägt medel</i>					<i>0,9</i>	<i>1,0</i>	<i>2,0</i>	<i>1,0</i>

Vårdens omfattning 2018
Sluten somatisk vård

Region	Antal vårdtillfällen				Antal vårddagar			
	0–18 år	19–60 år	61– år	Totalt	0–18 år	19–60 år	61– år	Totalt
Region Stockholm	180	561	122	863	926	2 845	874	4 645
Region Uppsala	93	92	22	207	358	463	237	1 058
Region Sörmland ¹⁾	54	245	21	320				
Region Östergötland	80	103	20	203	236	258	82	576
Region Jönköpings län	61	117	19	197	244	435	118	797
Region Kronoberg	19	116	13	148	105	362	74	541
Region Kalmar län	51	114	5	170	144	351	40	535
Region Gotland	6	14	1	21	25	41	4	70
Region Blekinge	37	80	7	124	151	280	40	471
Region Skåne	97	299	84	480	597	1 427	629	2 653
Region Halland	16	106	15	137	83	260	77	420
Västra Götalandsregionen	272	176	71	519	1 592	3 809	594	5 995
Region Värmland	52	107	6	165	165	339	15	519
Region Örebro län	31	105	11	147	99	391	78	568
Region Västmanland	28	60	11	99	112	214	82	408
Region Dalarna	32	105	16	153	137	201	22	360
Region Gävleborg	22	114	12	148	63	326	71	460
Region Västernorrland	71	218	22	311	200	719	66	985
Region Jämtland Härjedalen	40	80	6	126	128	284	19	431
Region Västerbotten	90	161	23	274	307	650	158	1 115
Region Norrbotten	123	336	9	468	493	1 614	32	2 139
Totalt²⁾	1 455	3 309	516	5 280	6 403	16 490	3 453	26 345

1) Sörmland kan inte lämna uppgifter om antal vårddagar.

2) Totalen för antal vårddagar innehåller en uppskattning av Sörmlands värden.

Vårdens omfattning 2018
Sluten somatisk vård

Region	Genomsnittligt antal vårdtillfällen per åldersgrupp				Genomsnittligt antal vård dagar per åldersgrupp			
	0–18 år	19–60 år	61– år	Totalt	0–18 år	19–6	61– år	Totalt
Region Stockholm	0,06	0,08	0,44	0,08	0,31	0,39	3,12	0,44
Region Uppsala	0,14	0,10	0,49	0,13	0,56	0,52	5,27	0,67
Region Sörmland ¹⁾	0,07	0,20	0,27	0,16				
Region Östergötland	0,10	0,09	0,30	0,10	0,31	0,23	1,23	0,29
Region Jönköpings län	0,06	0,09	0,34	0,08	0,24	0,34	2,10	0,34
Region Kronoberg	0,03	0,13	0,31	0,10	0,18	0,42	1,78	0,37
Region Kalmar län	0,07	0,12	0,17	0,09	0,19	0,35	1,34	0,30
Region Gotland	0,09	0,20	0,67	0,15	0,37	0,59	2,67	0,50
Region Blekinge	0,09	0,13	0,51	0,12	0,37	0,46	2,91	0,46
Region Skåne	0,05	0,08	0,55	0,08	0,30	0,39	4,10	0,46
Region Halland	0,03	0,10	0,53	0,08	0,13	0,25	2,70	0,25
Västra Götalandsregionen	0,08	0,03	0,30	0,05	0,44	0,58	2,53	0,58
Region Värmland	0,06	0,09	0,17	0,08	0,18	0,27	0,42	0,24
Region Örebro län	0,03	0,07	0,21	0,06	0,09	0,27	1,46	0,22
Region Västmanland	0,04	0,07	0,25	0,06	0,17	0,24	1,83	0,26
Region Dalarna	0,04	0,11	0,48	0,08	0,16	0,22	0,67	0,20
Region Gävleborg	0,05	0,17	0,35	0,13	0,15	0,49	2,04	0,41
Region Västernorrland	0,06	0,11	0,51	0,10	0,16	0,36	1,53	0,30
Region Jämtland Härjedalen	0,08	0,11	0,34	0,10	0,26	0,40	1,07	0,35
Region Västerbotten	0,12	0,21	0,84	0,17	0,40	0,83	5,80	0,71
Region Norrbotten	0,10	0,17	0,19	0,14	0,40	0,80	0,69	0,65
Totalt²⁾	0,07	0,09	0,38	0,09	0,30	0,47	2,68	0,46
<i>Ovägt medel</i>	<i>0,07</i>	<i>0,12</i>	<i>0,39</i>	<i>0,10</i>	<i>0,27</i>	<i>0,42</i>	<i>2,26</i>	<i>0,40</i>

1) Sörmland kan inte lämna uppgifter om antal vård dagar.

2) Totalen för antal vård dagar innehåller en uppskattning av Sörmlands värden.

Vårdens omfattning 2018
Sluten psykiatrisk vård

Region	Antal vårdtillfällen				Antal vård dagar			
	0–18 år	19–60 år	61– år	Totalt	0–18 år	19–60 år	61– år	Totalt
Region Stockholm	55	126	5	186	476	1 529	139	2 144
Region Uppsala	22	20	0	42	111	98	0	209
Region Sörmland ¹⁾	14	94	1	109				
Region Östergötland	13	17	1	31	52	312	3	367
Region Jönköpings län	15	45	0	60	307	326	0	633
Region Kronoberg	0	22	0	22	0	60	0	60
Region Kalmar län	5	26	0	31	16	162	0	178
Region Gotland	0	1	0	1	0	2	0	2
Region Blekinge	2	14	0	16	18	102	0	120
Region Skåne	87	135	1	223	660	1 174	10	1 844
Region Halland	1	16	0	17	31	93	0	124
Västra Götalandsregionen	69	147	8	224	595	2 112	142	2 849
Region Värmland	10	37	0	47	70	461	0	531
Region Örebro län	18	29	0	47	140	195	0	335
Region Västmanland	7	11	0	18	33	71	0	104
Region Dalarna	0	48	1	49	0	245	1	246
Region Gävleborg	0	47	1	48	0	733	6	739
Region Västernorrland	6	87	0	93	45	1 238	0	1 283
Region Jämtland Härjedalen	18	9	0	27	72	50	0	122
Region Västerbotten	24	22	0	46	117	433	0	550
Region Norrbotten	51	47	0	98	188	518	0	706
Totalt²⁾	417	1 000	18	1 435	3 033	10 943	319	14 294

1) Sörmland kan inte lämna uppgifter om antal vård dagar.

2) Totalen för antal vård dagar innehåller en uppskattning av Sörmlands värden.

Vårdens omfattning 2018
Sluten psykiatrisk vård

Region	Genomsnittligt antal vårdtillfällen per åldersgrupp				Genomsnittligt antal vårddagar per åldersgrupp			
	0–18 år	19–60 år	61– år	Totalt	0–18 år	19–60 år	61– år	Totalt
Region Stockholm	0,02	0,02	0,02	0,02	0,16	0,21	0,50	0,20
Region Uppsala	0,03	0,02	0,00	0,03	0,17	0,11	0,00	0,13
Region Sörmland ¹⁾	0,02	0,08	0,01	0,05				
Region Östergötland	0,02	0,01	0,02	0,02	0,07	0,27	0,05	0,19
Region Jönköpings län	0,01	0,04	0,00	0,03	0,30	0,26	0,00	0,27
Region Kronoberg	0,00	0,03	0,00	0,01	0,00	0,07	0,00	0,04
Region Kalmar län	0,01	0,03	0,00	0,02	0,02	0,16	0,00	0,10
Region Gotland	0,00	0,01	0,00	0,01	0,00	0,03	0,00	0,01
Region Blekinge	0,00	0,02	0,00	0,02	0,04	0,17	0,00	0,12
Region Skåne	0,04	0,04	0,01	0,04	0,33	0,32	0,07	0,32
Region Halland	0,00	0,02	0,00	0,01	0,05	0,09	0,00	0,07
Västra Götalandsregionen	0,02	0,02	0,03	0,02	0,17	0,32	0,60	0,27
Region Värmland	0,01	0,03	0,00	0,02	0,08	0,37	0,00	0,24
Region Örebro län	0,02	0,02	0,00	0,02	0,13	0,14	0,00	0,13
Region Västmanland	0,01	0,01	0,00	0,01	0,05	0,08	0,00	0,07
Region Dalarna	0,00	0,05	0,03	0,03	0,00	0,26	0,03	0,13
Region Gävleborg	0,00	0,07	0,03	0,04	0,00	1,09	0,17	0,65
Region Västernorrland	0,00	0,04	0,00	0,03	0,04	0,62	0,00	0,39
Region Jämtland Härjedalen	0,04	0,01	0,00	0,02	0,15	0,07	0,00	0,10
Region Västerbotten	0,03	0,03	0,00	0,03	0,15	0,55	0,00	0,35
Region Norrbotten	0,04	0,02	0,00	0,03	0,15	0,26	0,00	0,21
Totalt²⁾	0,02	0,03	0,01	0,02	0,14	0,31	0,25	0,25
<i>Ovägt medel</i>	<i>0,02</i>	<i>0,03</i>	<i>0,01</i>	<i>0,02</i>	<i>0,10</i>	<i>0,27</i>	<i>0,07</i>	<i>0,20</i>

1) Sörmland kan inte lämna uppgifter om antal vårddagar.

2) Totalen för antal vårddagar innehåller en uppskattning av Sörmlands värden.

Vårdens omfattning 2018**Sjukvårdande behandling av annan personalkategori än läkare (samtliga verksamhetsområden exklusive tandvård)**

Region	Antal besök				Genomsnittligt antal besök per åldersgrupp			
	0–18 år	19–60 år	61– år	Totalt	0–18 år	19–60 år	61– år	Totalt
Region Stockholm	7 493	27 620	1 881	36 994	2,5	3,8	6,7	3,5
Region Uppsala	1 586	2 391	152	4 129	2,5	2,7	3,4	2,6
Region Sörmland	623	1 085	101	1 809	0,8	0,9	1,3	0,9
Region Östergötland	2 233	3 443	300	5 976	2,9	3,0	4,5	3,0
Region Jönköpings län	2 032	2 839	133	5 004	2,0	2,2	2,4	2,1
Region Kronoberg	2 150	2 349	170	4 669	3,8	2,7	4,1	3,2
Region Kalmar län	2 546	2 522	112	5 180	3,3	2,5	3,8	2,9
Region Gotland ¹⁾								
Region Blekinge	1 015	1 137	48	2 200	2,5	1,9	3,5	2,2
Region Skåne	6 817	10 950	955	18 722	3,4	3,0	6,2	3,2
Region Halland	1 899	2 554	190	4 643	3,0	2,5	6,7	2,7
Västra Götalandsregionen	4 103	7 731	551	12 385	1,1	1,2	2,3	1,2
Region Värmland	2 701	3 799	146	6 646	3,0	3,1	4,1	3,0
Region Örebro län	2 714	4 265	202	7 181	2,4	3,0	3,8	2,8
Region Västmanland	1 577	2 700	379	4 656	2,4	3,1	8,5	2,9
Region Dalarna	1 650	2 823	158	4 631	1,9	3,0	4,8	2,5
Region Gävleborg	720	2 895	0	3 615	1,7	4,3	0,0	3,2
Region Västernorrland	3 266	5 199	148	8 613	2,7	2,6	3,4	2,6
Region Jämtland Härjedalen	1 373	1 446	70	2 889	2,8	2,0	3,9	2,4
Region Västerbotten	4 012	4 360	309	8 681	5,3	5,6	11,3	5,5
Region Norrbotten	9 360	11 116	287	20 763	7,6	5,5	6,2	6,3
Totalt²⁾	60 066	103 428	6 299	169 793	2,7	2,9	4,6	2,9
<i>Ovägt medel</i>					2,9	2,9	4,5	2,9

1) Gotland kan inte lämna uppgifter om antal besök.

2) Totalen för antal besök innehåller en uppskattning av Gotlands värden.

Vårdens omfattning 2018

Tabell 9

Antal tandvårdsbesök under året, inklusive specialisttandvård

Region	Antal besök				Genomsnittligt antal besök per åldersgrupp			
	0–18 år	19–60 år	61– år	Totalt	0–17 år	19–6	61– år	Totalt
Region Stockholm	2 372	4 481	242	7 095	0,8	0,6	0,9	0,7
Region Uppsala	584	908	34	1 526	0,9	1,0	0,8	1,0
Region Sörmland	952	1 277	63	2 292	1,2	1,1	0,8	1,1
Region Östergötland	883	1 146	38	2 067	1,2	1,0	0,6	1,0
Region Jönköpings län	2 630	1 384	45	4 059	2,5	1,1	0,8	1,7
Region Kronoberg	626	893	45	1 564	1,1	1,0	1,1	1,1
Region Kalmar län	571	858	25	1 454	0,7	0,9	0,8	0,8
Region Gotland	106	104	0	210	1,6	1,5	0,0	1,5
Region Blekinge	418	400	21	839	1,0	0,7	1,5	0,8
Region Skåne	1 586	1 491	57	3 134	0,8	0,4	0,4	0,5
Region Halland	1 121	559	1	1 681	1,8	0,5	0,0	1,0
Västra Götalandsregionen	4 356	6 310	194	10 860	1,2	1,0	0,8	1,0
Region Värmland	1 481	895	32	2 408	1,6	0,7	0,9	1,1
Region Örebro län	2 185	1 619	51	3 855	2,0	1,1	1,0	1,5
Region Västmanland	1 365	1 129	54	2 548	2,1	1,3	1,2	1,6
Region Dalarna	1 500	1 177	34	2 711	1,7	1,3	1,0	1,5
Region Gävleborg	844	1 470	45	2 359	2,0	2,2	1,3	2,1
Region Västernorrland	1 298	1 283	40	2 621	1,1	0,6	0,9	0,8
Region Jämtland Härjedalen	444	533	12	989	0,9	0,7	0,7	0,8
Region Västerbotten	1 444	1 921	101	3 466	1,9	2,5	3,7	2,2
Region Norrbotten	1 456	1 455	67	2 978	1,2	0,7	1,4	0,9
Totalt	28 222	31 293	1 201	60 716	1,3	0,9	0,9	1,0
<i>Ovägt medel</i>					<i>1,4</i>	<i>1,0</i>	<i>1,0</i>	<i>1,2</i>

Vårdens omfattning 2018**Genomförda hälsoundersökningar med asylsökande**

Region	Totalt av ersatta	
Region Stockholm	3 029	3 470
Region Uppsala	444	443
Region Sörmland	627	714
Region Östergötland	265	60
Region Jönköpings län	314	207
Region Kronoberg	208	128
Region Kalmar län	451	451
Region Gotland	0	0
Region Blekinge	195	180
Region Skåne	627	627
Region Halland	143	143
Västra Götalandsregionen	1 548	1 548
Region Värmland	381	333
Region Örebro län	252	252
Region Västmanland	340	265
Region Dalarna	391	307
Region Gävleborg	272	271
Region Västernorrland	265	237
Region Jämtland Härjedalen	222	222
Region Västerbotten	478	237
Region Norrbotten	617	647
Totalt	11 069	10 742

Regionernas kostnader 2018

Tusental kronor

Region	Direkta vårdkostnader, enligt regional prislista				Övriga kostnader	Summa kostnader	Genomsnittlig kostnad per åldersgrupp, tkr				Summa kostnader	
	0–18	19–60	61– år	Totalt			Direkta vårdkostnader, enligt regional prislista	Övriga kostnader	Totalt	Totalt		
Region Stockholm ¹⁾				207 426	10 685	218 111				19,7	1,0	20,8
Region Uppsala ¹⁾				46 775	2 193	48 968				29,6	1,4	31,0
Region Sörmland ¹⁾				59 400	4 611	64 011				28,8	2,2	31,1
Region Östergötland ¹⁾				38 600	1 187	39 787				19,6	0,6	20,2
Region Jönköpings län	20 370	24 128	2 505	47 003	4 926	51 929	19,6	19,0	44,5	19,9	2,1	21,9
Region Kronoberg	5 535	7 520	1 115	14 170	5 996	20 166	9,7	8,7	26,9	9,6	4,1	13,7
Region Kalmar län	9 209	13 913	777	23 899	16 038	39 937	11,9	14,1	26,1	13,3	8,9	22,3
Region Gotland	921	1 162	343	2 426	132	2 558	13,5	16,7	228,7	17,4	0,9	18,4
Region Blekinge	5 834	8 970	1 732	16 536	2 156	18 692	14,4	14,9	126,0	16,2	2,1	18,3
Region Skåne	43 172	58 284	13 106	114 562	3 945	118 507	21,7	16,0	85,5	19,8	0,7	20,5
Region Halland	5 525	10 784	1 811	18 120	5 504	23 624	8,7	10,4	63,5	10,7	3,2	13,9
Västra Götalandsregionen	63 997	109 091	9 715	182 803	18 326	201 129	17,8	16,7	41,3	17,6	1,8	19,4
Region Värmland	11 817	18 924	1 513	32 254	15 264	47 518	13,0	15,3	42,6	14,8	7,0	21,8
Region Örebro län	11 375	17 739	1 348	30 462	3 942	34 404	10,2	12,5	25,2	11,7	1,5	13,2
Region Västmanland	9 973	14 805	1 605	26 383	7 022	33 405	15,2	16,7	35,9	16,6	4,4	21,1
Region Dalarna	6 884	15 645	1 330	23 859	5 025	28 884	8,0	16,8	40,3	13,0	2,7	15,8
Region Gävleborg	3 929	20 668	4 516	29 113	3 669	32 782	9,1	30,9	130,0	25,7	3,2	28,9
Region Västernorrland	20 460	39 287	1 412	61 159	6 122	67 281	16,8	19,7	32,6	18,8	1,9	20,6
Region Jämtland Härjedalen	9 436	11 048	569	21 053	4 291	25 344	19,3	15,5	32,1	17,3	3,5	20,8
Region Västerbotten	17 685	28 561	2 655	48 901	6 914	55 815	23,3	36,6	97,4	31,2	4,4	35,6
Region Norrbotten	22 734	30 017	1 019	53 770	13 935	67 705	18,6	14,8	22,0	16,3	4,2	20,5
Totalt				1 098 674	141 883	1 240 557				18,5	2,4	20,9
<i>Ovägt medel</i>							<i>17,4</i>	<i>17,6</i>	<i>77,5</i>	<i>18,5</i>	<i>3,0</i>	<i>21,4</i>

1) Kan ej fördela på ålder.

Regionernas intäkter 2018

Tusental kronor

Region	Schablonersättning exkl. ersättn. för kostnadskrävande vård och hälsoundersökningar				Kostnadskrävande vård	Hälsoundersökningar	Summa intäkter	Intäkter – kostnader	Genomsnittliga intäkter per asylsökande
	0–18 år	19–60 år	61– år	Totalt	Totalt		Totalt	Totalt	Totalt
Region Stockholm	44 087	125 994	6 195	176 276	52 000	7 374	235 650	17 539	22,4
Region Uppsala	9 440	15 532	996	25 968	17 256	941	44 165	-4 803	28,0
Region Sörmland	11 531	20 865	1 716	34 112	7 888	1 517	43 517	-20 494	21,1
Region Östergötland	11 198	19 942	1 473	32 613	7 500	128	40 241	454	20,4
Region Jönköpings län	15 237	22 168	1 246	38 651	6 686	440	45 777	-6 152	19,3
Region Kronoberg	8 344	15 096	919	24 359	7 528	272	32 159	11 993	21,8
Region Kalmar län	11 390	17 253	660	29 303	7 565	958	37 826	-2 111	21,1
Region Gotland	997	1 215	17	2 229	0	0	2 229	-329	16,0
Region Blekinge	5 961	10 500	306	16 767	10 120	383	27 270	8 578	26,7
Region Skåne	29 210	63 582	3 393	96 185	30 000	1 332	127 517	9 010	22,0
Region Halland	9 309	18 002	632	27 943	4 130	304	32 377	8 753	19,1
Västra Götalandsregionen	52 918	114 134	5 202	172 254	88 166	3 290	263 710	62 581	25,4
Region Värmland	13 300	21 578	786	35 664	5 000	708	41 372	-6 146	19,0
Region Örebro län	16 447	24 829	1 185	42 461	3 095	536	46 092	11 688	17,7
Region Västmanland	9 642	15 427	992	26 061	4 563	563	31 187	-2 218	19,7
Region Dalarna	12 709	16 263	731	29 703	1 222	652	31 577	2 693	17,2
Region Gävleborg	6 305	11 670	770	18 745	13 256	576	32 577	-205	28,7
Region Västernorrland	17 875	34 828	957	53 660	17 557	504	71 721	4 440	22,0
Region Jämtland Härjedalen	7 189	12 409	393	19 991	5 017	472	25 480	136	20,9
Region Västerbotten	11 158	13 621	604	25 383	14 689	504	40 576	-15 239	25,9
Region Norrbotten	17 990	35 354	1 025	54 369	16 325	1 375	72 069	4 364	21,8
Totalt	322 237	630 262	30 198	982 697	319 563	22 827	1 325 087	84 530	22,3

Avdelningen för vård och omsorg
Sektionen för hälso- och sjukvård
Olle Olsson
Avdelningen för ekonomi och styrning
Sektionen för ekonomisk analys
Jonas Eriksson

Kostnader för hälso- och sjukvård åt papperslösa år 2018

Statistik över papperslösa

Med stor sannolikhet kommer antalet ”papperslösa” i Sverige att öka med anledning av den nya striktare lagstiftning som införts på flyktingområdet. Ett ökat antal papperslösa skulle medföra stora utmaningar vad gäller kontinuitet och patientsäkerhet samt även kostnader.

Det har tidigare inte samlats in någon löpande statistik över vårdkonsumtion och kostnader. För att bevaka utvecklingen har rapporten om Hälso- och sjukvård åt asylsökande därför sedan år 2016 utvidgas med uppgifter om kostnader för papperslösa som söker hälso- och sjukvård i Stockholms läns landsting, Region Skåne och Västra Götalandsregionen.

I samband med att ny lagstiftning trädde ikraft år 2013 på området gjorde Statskontoret två punktmätningar för perioden juni 2013–december 2015. När lagen infördes fick landstingen ett ökat statsbidrag som kompensation för det utökade vårdåtagandet. Den ekonomiska ersättningen uppgår till 300 miljoner kronor och fördelas utifrån hur många bosatta det finns inom landstingens upptagningsområde. Statskontoret påtalar att det finns brister i statistiken men kostnaden för år 2014 var enligt mätningen 104 miljoner kronor och för år 2015 150 miljoner kronor. Drygt hälften av kostnaderna år 2015 uppstod i Stockholm. Statskontoret gör i rapporten bedömningen att landstingen idag visserligen överkompenseras men att antalet papperslösa med stor sannolikhet kommer att öka. Se vidare: [Statskontoret Vård till papperslösa slutrapport](#).

Kostnaderna År 2016, 2017 och 2018 för de tre storstadsregionerna fördelar sig enligt tabellen nedan.

Tabell 1. Kostnaderna i storstadsregionerna

Miljoner kronor

	2016	2017	2018
Stockholm	103	127	154
VGR	43	52	42
Skåne	20	12,9	13
Totalt	166	192	209

På samma sätt som Statskontoret måste vi poängtera att det finns stora brister i statistiken så uppgifterna måste därför tolkas med stor försiktighet. Om man utgår från den kostnadsfördelning som framkom i Statskontorets uppföljning för år 2014 och 2015 stod de för cirka 84 procent av kostnaderna.

Om man sedan extrapolerar detta till hela landet blir kostnaden, för hela landet följande:

- År 2016 ca 198 miljoner kronor.¹
- År 2017 ca 229 miljoner kronor.²
- År 2018 ca 249 miljoner kronor.

Vi menar precis som Statskontorets att det kan finnas det flera orsaker till att kostnaderna ökar. Den nya lagstiftningen har blivit mer känd och därmed har fler sökt vård. Som sägs ovan har antalet papperslösa också med stor sannolikhet ökat.

Eftersom behoven inte är jämt fördelade över landet har SKL hemställt till regeringen om att en annan fördelningsmodell skyndsamt bör tas fram. Dessutom är SKL:s bedömning att de totala behoven varierar kraftigt över tiden. Ett alternativ är istället att staten tar tillbaka ansvaret för finansieringen och att ersättningen istället utgår enligt riksavtal och regionprislistor. På så sätt ersätter man vård enligt de principer som tillämpas för alla invånare här i Sverige och man slipper skapa en ny fördelningsmodell med alla dess tillhörande fel och brister. Dessutom är asyl- och flyktingmottagandet huvudsakligen ett statligt ansvar, vilket bland annat innebär att staten bör stå för de kostnader som uppkommer.

¹ Reviderat pga. justerad uppräkningsfaktor.

² Reviderat pga. justerad uppräkningsfaktor.