



## Migrationsersättningar Fördjupningsprojekt

November 2016

Teodora Heim och Paul Hansson

# Innehållsförteckning

Innehållsförteckning	1
Sammanfattning	2
Bakgrund	3
Ersättningar	4
Granskningens resultat	6
Bilaga 1 – intervjuade personer	13

# Sammanfattning

Baserat på granskningens iakttagelser gör vi den sammanfattande bedömningen att Region Skåne har i allt väsentligt fungerande rutiner för att säkerställa att ersättningar från Migrationsverket återkrävs, dock har ett antal brister identifierats.

Gällande schablonersättningar och ersättningar för hälsoundersökningar bedömer vi att det inte finns några större brister i hanteringen.

De brister som granskningen tyder på finns framförallt i återsökningar av ersättning för kostnadskrävande vård och varaktig vård. Bristerna beror till största del på omständigheter som Region Skåne svårt kan påverka. Lagstiftningens utformning gör att det är svårt att fånga upp personer som kräver dyr vård under asyltiden eller efter att de har fått uppehållstillstånd.

Granskningens resultat tyder på att det inte finns tillräcklig information hos de vårdgivande enheterna om Region Skånes möjlighet att återsöka ersättning för hos Migrationsverket för vissa patientgrupper. Det finns inte heller något incitament för de vårdgivande enheterna att rapportera in till GSF om de behandlar en patient där det finns indikation om att en fortsatt behandling behövs eller att vårdkostnaden kommer att överstiga gränsbeloppen för när ersättning kan krävas från Migrationsverket. Vi rekommenderar därför att en rutin utarbetas i regionen där vårdgivande enheter regelbundet informeras om gällande regler och där ansvaret delvis läggs på verksamheterna för att inrapportera om fall där vårdkostnaderna kan förväntas överstiga gränsbeloppen för ersättning som regionen ska återkräva från Migrationsverket.

# Bakgrund

Region Skåne erhåller bland annat intäkter i form av ersättningar relaterade till migrationskostnader. En del av dessa ersättningar ska Region Skåne aktivt återsöka varför processerna kring detta blir viktiga. Det är av stor vikt att det finns ändamålsenliga rutiner och kontroller för att tillse att regionen erhåller de ersättningar som regionen är berättigad till.

## Revisionsmål

Vår granskning syftar till att bedöma om Region Skåne har ändamålsenliga och väl fungerande rutiner för att inhämta nödvändig information för att kunna sammanställa de underlag som krävs för att söka den rörliga delen av migrationsersättningen. Vår granskning har huvudsakligen inriktats mot följande:

- Hur ser rutinen ut för sökande av ersättning?
- Vilka processer finns för att insamla nödvändig information kring individrelaterade kostnader?
- Hur ofta sker redovisning till migrationsverket?
- Vilka risker/osäkerheter är förknippade med denna hantering och vad görs för att begränsa dessa?
- Vilka rutiner finns för uppföljning och kontroll?

## Revisionsmetod

Vår revisionsmetod har bestått av följande tillvägagångssätt:

- Intervjuer med utvalda personer vid ekonomiavdelningen och berörda förvaltningar.
- Genomgång av processbeskrivningar.

Enligt projektplanen skulle en stickprovskontroll genomföras för att kunna bedöma antalet ersättningar som eventuellt felaktigt inte har återsökts. Ett sådant test var inte möjligt till följd av det mörkertal av patienter som inte går att spåra rutinmässigt eller systematiskt på grund av den gällande lagstiftningen.

## Tidplan

Granskningen har utförts under hösten 2016 och rapporteras till Revisorskollegiet i november 2016 enligt överenskommelse.

# Ersättningar

Enligt förordningen (1996:1357) om statlig ersättning för hälso- och sjukvård till asylsökande har Region Skåne rätt till ersättning för hälso- och sjukvård som lämnas till asylsökande personer och i vissa fall för personer som har beviljats uppehållstillstånd.

Migrationsverket är den myndighet som administrerar följande ersättningar:

- Schablonersättning
- Ersättning för hälsoundersökning
- Ersättning för kostnadskrävande vård
- Ersättning för varaktig vård

Schablonersättningen utbetalas automatiskt för varje asylsökande som är registrerad i länet medan landstingen aktivt ska återsöka de andra ersättningarna hos Migrationsverket.

## Schablonersättning

Den del av ersättningen som betalas ut till landstinget utan särskild ansökan. Ersättning betalas för varje asylsökande som finns registrerad i länet per den 1 i varje kvartal. Beloppet för 2016 uppgår till

- 3 550 kr för personer 0-18 år
- 4 205 kr för personer 19-60 år
- 5 340 kr för personer fyllda 61 år.

Ersättningen ska täcka kostnader för hälso- och sjukvård samt tandvård enligt följande:

- All sjukvård och tandvård för barn
- Omedelbar vård och vård som inte kan anstå (akutvård)
- Mödravård och förlossningsvård
- Preventivmedelsrådgivning
- Vård vid abort
- Vård och åtgärder enligt smittskyddslagen
- Omedelbar tandvård och tandvård som inte kan anstå

Dessutom ska ersättningen täcka eventuella utgifter för tolk, hjälpmedel, sjuktransport eller sjukresa i samband med vården.

Ersättningen betalas ut kvartalsvis från Migrationsverket enligt information från Migrationsverkets hemsida.

## Ersättning som Region Skåne ska ansöka om hos Migrationsverket

Förutom schablonersättningen kan Region Skåne ansöka om ersättning för

- Hälsoundersökning för asylsökande
- Hälsoundersökning för personer med uppehållstillstånd
- Kostnadskrävande vård för asylsökande

- Varaktig vård för personer med uppehållstillstånd

Landstinget är skyldigt att lämna uppgifterna till Migrationsverket för att kunna få dessa ersättningar.

#### **Ersättning för förvarstagna**

Förutom ersättningarna från Migrationsverket har landstingen även möjlighet att återsöka ersättning för personer i förvar. Förvaret ska stå för dessa personers vårdkostnader.

# Granskningens resultat

Granskningen syftade till att bedöma om Region Skåne har ändamålsenliga och väl fungerande rutiner för att inhämta nödvändig information för att kunna sammanställa de underlag som krävs för att söka den rörliga delen av migrationsersättningen. Granskning har huvudsakligen inriktats mot följande frågor:

- Hur ser rutinen ut för sökande av ersättning?
- Vilka processer finns för att insamla nödvändig information kring individrelaterade kostnader?
- Hur ofta sker redovisning till migrationsverket?
- Vilka risker/osäkerheter är förknippade med denna hantering och vad görs för att begränsa dessa?
- Vilka rutiner finns för uppföljning och kontroll?

## Allmänt om Region Skånes rutiner

Hälso- och sjukvårdsnämnden är ansvarig för att hantera asylsökandens vård och likaså för den administrativa hanteringen av återsökning av medel från Migrationsverket.

Ansvarig förvaltning är avdelningen för hälso- och sjukvårdsstyrning inom koncernkontoret, som leds av hälso- och sjukvårdsdirektören. Avdelningen har gett den gemensamma servicefunktionen (GSF) uppdraget att praktiskt hantera administrationen kring återkrav av medel från Migrationsverket.

På GSF arbetar fyra tjänstemän med att handlägga dessa ärenden.

### 1. Schablonersättning

Den schablonersättning som betalas som en grundersättning för varje asylsökande som är registrerad i Skåne län utbetalas utan att Region Skåne behöver söka om det.

### 2. Hälsoundersökning av asylsökande och av personer med uppehållstillstånd

Ett landsting kan få ersättning för en genomförd hälsoundersökning av en asylsökande. Det gäller de personer som vid tiden för hälsoundersökningen var registrerade i Migrationsverkets mottagningssystem. Ansökan ska ha kommit in till Migrationsverket senast vid utgången av kvartalet efter hälsoundersökningen.

Ett landsting kan även få ersättning för en genomförd hälsoundersökning av en nyanländ person som har fått uppehållstillstånd. För att få ersättning ska hälsoundersökningen vara genomförd inom ett år från det datum personen första gången togs emot i en kommun. Det gäller under förutsättning att en undersökning inte redan genomförts, till exempel under asyltiden.

Ersättningen är ett engångsbelopp som 2016 uppgick till 2 060 kronor. Ersättningen ska täcka kostnader för hälsoundersökning med hälsosamtal.

Den ska också täcka eventuella tolkkostnader i samband med undersökningen.

Vårdcentralerna i Region Skåne erhåller 2 600 kr för en genomförd hälsoundersökning. Enligt information från tjänstemän i Region Skåne kostar en hälsoundersökning cirka 3 600 kr för regionen. Denna kostnad är en uppskattning som bygger på en kalkyl där alla kostnader medräknats som personalkostnader, lokalkostnader, tolkkostnader och laboratoriekostnader.

Skillnaden mellan regionens kostnad och ersättningen till vårdcentralerna beror dels på att vårdcentralerna inte har kostnadsansvaret för tolkkostnader, dels på att hälsoundersökningar till stor del sker med befintliga resurser som redan är ersatta i ersättningsmodellen för vårdcentraler. Vårdcentralen har till exempel inte extra lokalkostnader för denna verksamhet utan använder samma resurser som till den ordinarie verksamheten.

Migrationsverket betalar ut ersättningen sista bankdagen i den månad då verket fattade beslut eller månaden efter om beslutet togs sent i månaden.

Utförda hälsoundersökningar i Region Skåne:

<i>År</i>	<i>Antal</i>
2013	3 747 st
2014	6 008 st
2015	9 120 st
2016 (januari – oktober)	9 817 st

Ersättning för hälsoundersökningar utbetalas endast för en genomförd undersökning, både för personer som är asylsökande och personer som har fått beviljat uppehållstillstånd i Sverige. För att få ersättning ska ansökan registreras i Migrationsverkets eget system, e-plattformen Melker. Från Melker hämtar regionens handläggare information om asylsökanden varje vecka som sedan överförs till Region Skånes eget patienthanteringssystem Pasis. I detta system registreras automatisk asylsökanden så att närmaste vårdcentral får information och ska kalla personen till en hälsoundersökning. En person som har beviljats uppehållstillstånd kan också få genomgå hälsoundersökning, till exempel i samband med att barnen ska börja på en skola. Hälsoundersökningar är inte obligatoriska.

Vårdcentralen ska kalla personer till hälsoundersökning och ska också påminna en gång om personen inte anmäler sig. De som genomför en hälsoundersökning gör det således hos en vårdcentral. Vårdcentralen registrerar besöket och får ersättning för det nästkommande månad.

GSF rapporterar de genomförda hälsoundersökningarna kvartalsvis till Migrationsverket. E-tjänsten Melker, där ansökan registreras, gör en kontroll direkt om inrapporterad information kan ge ersättning.

Risker som har definierats i samband med återkrav av ersättning för hälsoundersökningar är att det förekommer att en asylsökande redan har



genomgått hälsundersökning i ett annat landsting och då får Region Skåne inte ersättning. Det upptäcks först i samband med registrering eftersom Region Skåne inte har tillgång till information om en person har genomgått undersökning tidigare.

Enligt information från handläggarna har Region Skåne inte missat att söka ersättning för några hälsundersökningar under 2016. Däremot har Region Skåne blivit nekad att få ersättning i cirka 1 450 fall. Vissa beror på att hälsundersökning redan hade genomförts och andra på att Migrationsverket inte ersätter alla sorters undersökningar och regionen har valt att ersätta vissa själv.

### **3. Kostnadskrävande vård för asylsökanden**

Ett landsting kan få ersättning för hälso- och sjukvård (inklusive tolkkostnader) till asylsökande för en vårdkontakt som överstiger 100 000 kronor. Ersättning kan endast betalas ut för den tid personen är registrerad vid någon av Migrationsverkets mottagningsenheter. En vårdkontakt tolkas som behandling av en person vid ett eller flera tillfällen för en och samma diagnos.

Om ovanstående villkor är uppfyllda kan landstinget få ersättning för:

- all sjukvård för barn
- omedelbar vård och vård som inte kan anstå
- mödrahälsovård och förlossningsvård
- preventivmedelsrådgivning
- vård vid abort
- vård och åtgärder enligt smittskyddslagen
- omedelbar tandvård och tandvård som inte kan anstå.

Även om ovanstående villkor är uppfyllda kan landstinget inte få ersättning för:

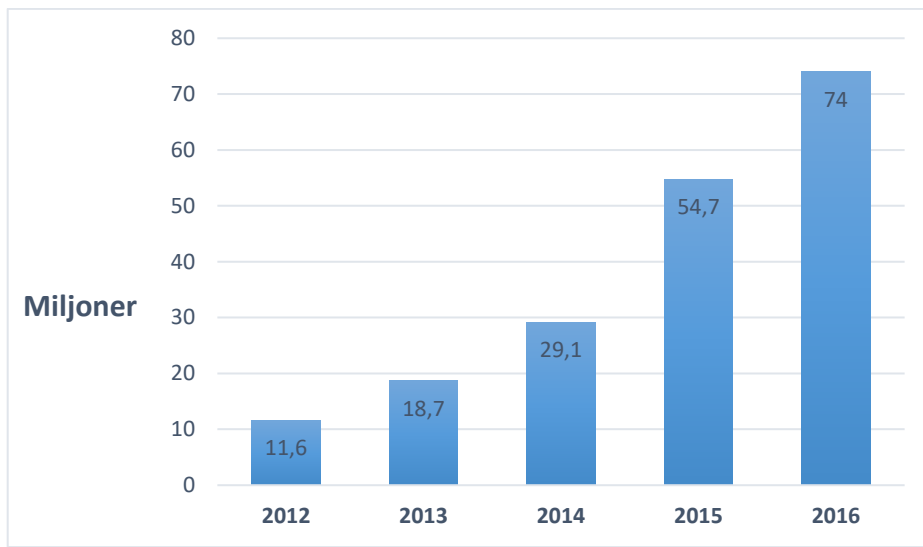
- vård som inte är relaterad till den sjukdom eller funktionshinder som vårdkontakten avser
- de första 100 000 kronorna eftersom landstinget ska stå för dessa inom ramen för schablonersättningen.

Ansökan för att få ersättning för kostnadskrävande vård ska ha inkommit till Migrationsverket senast sex månader efter utgången av det kalenderår när vårdkontakten avslutades. Om vårdkontakten är långvarig, kan man lämna in en ansökan per kvartal. Till ansökan ska följande information skickas in:

- läkarutlåtande som innehåller uppgifter om diagnos eller funktionshinder och nytt läkarutlåtande om diagnosen förändras i en pågående vårdkontakt
- underlag som styrker att behandling av vårdnadshavare är nödvändig i samband med vård av barn inom barn- och ungdomspsykiatri
- dokument som innehåller uppgifter om datum för vårdkontakt eller tidsperiod för vården, det vill säga när den inleddes och när den avslutades eller beräknas vara avslutad. Det ska också framgå vilka kostnader samt vilken typ av vård vårdinsatserna består av. Vid en första ansökan ska samma uppgifter redovisas för de första kostnaderna upp till 100 000 kronor.

Migrationsverket betalar ut ersättningen sista bankdagen i den månad då verket fattade beslut eller månaden efter om beslutet togs sent i månaden. I praktiken dröjer dock utbetalningen från Migrationsverket och i nuläget är det en eftersläpning på flera månader.

Ersättning som Region Skåne har begärt från Migrationsverket per år framgår av följande tabell. Hittills i år har dock enbart ca 55 miljoner kronor utbetalats från Migrationsverket på grund av att handläggningstiderna är så långa.



Handläggningen av ersättning för kostnadskrävande vård är på väg att läggas in i ett nytt system som Region Skåne upphandlade i vintras. Systemet heter Vera asyl där alla kostnader som hänförs till en asylsökande registreras och samlas. Hittills registrerades kostnaderna manuellt i en Excel-fil. Under övergången till det nya systemet kör handläggarna parallella system för att säkerställa att det nya systemet är tillfredsställande.

Svårigheten med att säkerställa att regionen får ersättning för alla sina kostnader ligger i att fånga upp asylsökande vars vårdkostnad har överstigit 100 000 kr under året. Eftersom vårdkontakter inte registreras i Migrationsverkets register för asylsökande blir det en svår uppgift att hitta dessa personer. Handläggarna arbetar genom interna kontakter, tips och genom att följa patienter som tidigare har haft behov av kostnadskrävande vård. Mörkertalet av patienter som inte fångas upp är svårt att bedöma. Det kan bara konstateras att ersättningarnas storlek ökar från år till år vilket tyder på att Region Skåne har blivit bättre på att fånga upp dessa personer.

Region Skåne fick avslag på cirka 2,5 miljoner kronor år 2015 utav de 52 miljoner kronor som söktes. År 2016 är siffran 20 000 kr utav 55 miljoner kronor. Trenden är att antalet avslag minskar på grund av att tjänstemännen har fått mer erfarenhet av hur ansökningar behandlas och tolkas.

Ersättning för kostnadskrävande vård ska sökas senast i juni året efter vårdkontakten. Därför lägger handläggarna mycket tid på dessa ansökningar under perioden januari till juni. Att återkräva ersättningarna

bedöms att kräva mycket resurser och Region Skåne har därför efterlyst ett enklare system hos Sveriges kommuner och landsting.

I samband med vår granskning framgick det att det kan vara svårt att få rätt läkarintyg för att kunna kräva ersättning för kostnadskrävande vård. Svårigheten består i att utfärdande av intyg inte är högprioriterad av läkarna. Handläggarna får ägna stora resurser åt att påminna flera gånger. I oktober 2016 saknar man till exempel fortfarande ett tiotal intyg för ansökningar som lämnades in i juni 2016.

#### 4. Varaktig vård

Ersättning för varaktig vård betalas för stöd, service samt hälso- och sjukvård vid vård vars varaktighet bedöms till minst tre år från kommunplaceringsdatumet. Bedömningen ska göras av en läkare. Exempel är kroniska sjukdomar, handikapp, psykisk sjukdom, stressyndrom, smittfarliga sjukdomar och utvecklingsstörning.

Ersättning för varaktig vård lämnas endast om landstingets sammanlagda kostnader för stöd och service, assistansersättning, bostadsanpassningsbidrag samt hälso- och sjukvård uppgått till lägst 60 000 kronor för personen under en tolv månadersperiod. Det är också en förutsättning att sjukdomen eller funktionshindret ska ha förelegat vid ankomsten till Sverige. Ansökan till Migrationsverket ska göras inom tre år från den dagen personen först mottogs i en kommun.

I november 2011 skrevs det tillämpningsanvisningar i Region Skåne för hantering av varaktigt vårdbehov. I tillämpningsanvisningar framgår bland annat följande:

- Ansökan ska göras per individ och ska gälla samtliga kostnader (sjukhus, vårdcentraler, läkemedel, hjälpmedel, mm)
- Första gången ska ett läkarutlåtande bifogas

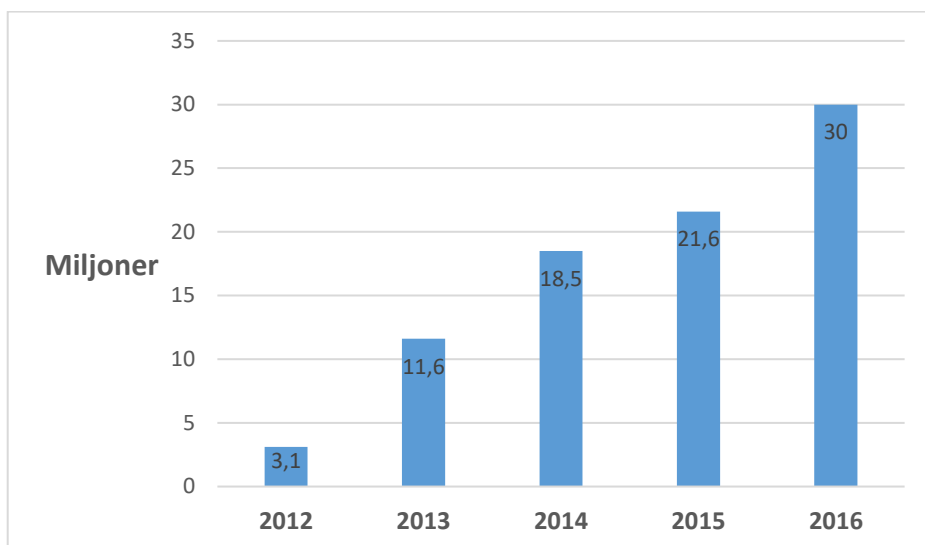
För att samla in nödvändig information måste Region Skåne samarbeta med Migrationsverket, Arbetsförmedlingen och kommunerna. Följande information behövs:

- Namn
- Personnummer
- LMA-nummer (dossiernummer hos Migrationsverket)
- Tolkbehov
- Adress
- Sjukdom som den sökande har
- Telefonnummer

Vårdcentralerna har ansvar för att ge vård till asylsökande och registrera den sökandes besök i Pasis. Inom 4 veckor efter ankomst till Sverige bör ett hälsosamtal utföras vid en vårdcentral. I samband med hälsosamtalet ska behov av varaktig vård registreras. Om personen kontaktar sjukhus innan hälsosamtalet genomförts ska sjukhuset registrera behovet av varaktig vård.

Region Skåne har begärt ersättning för varaktig vård med 21,6 miljoner för 2015 och prognosen för 2016 visar 30 miljoner kronor. (Se diagrammet nedan.) Precis som i fallet för kostnadskrävande vård, har Migrationsverket

långa handläggningstider. Därför har regionen i oktober 2016 fått utbetalt 13,4 miljoner kronor för 2015 och 700 000 kronor för 2016.



Även när det gäller varaktig vård är det svårt att identifiera personer som regionen kan söka ersättning för. Migrationsverket meddelar kommunerna vilka som ska placeras i respektive kommun, men landstingen får inte denna information. En nyanländ får ett vanligt svenskt personnummer och det blir svårt därefter att "sälla" ut dessa. Därför har man framfört önskemål om att läkarna skulle registrera i patientens journal om denna har behov av varaktig vård, men det leder till andra etiska frågeställningar.

Eftersom det ofta är samma patienter som får varaktig vård som under asyltiden behövt kostnadskrävande vård, kan läkarintyg i detta fall "återanvändas" vid ansökan om varaktig vård.

## 5. Förvarstagna

Personer som till exempel fått avslag på sin asylansökan väntar på utvisning från landet i ett förvar. Ett sådant förvar finns i Åstorp i Skåne län. Vård under tiden en person sitter i förvaret ska bekostas av förvaret. Därför fakturerar Region Skåne denna ersättning direkt. Hittills har inga pengar utbetalats men det pågår diskussioner med förvaret om en praktisk lösning.

## Sammanfattande bedömning

Baserat på ovan beskrivna iakttagelser gör vi den sammanfattande bedömningen att Region Skåne har i allt väsentligt fungerande rutiner för att säkerställa att ersättningar från Migrationsverket återkrävs, dock har ett antal brister identifierats.

Gällande schablonersättningar och ersättningar för hälsundersökningar bedömer vi att det inte finns några större brister i hanteringen. Undantaget är hälsundersökningar som kan genomföras två gånger och för vilka regionen inte kan få ersättning den andra gången.

De brister som granskningen tyder på finns framförallt i återsökningar av ersättning för kostnadskrävande vård och varaktig vård. Bristerna beror till största del på omständigheter som Region Skåne svårt kan påverka. Lagstiftningens utformning gör att det är svårt att fånga upp personer som kräver dyr vård under asyltiden eller efter att de har fått uppehållstillstånd.

Detta gör att det med stor sannolikhet finns ett antal personer som inte fångas upp.

Hittills har informationen samlats in och hanterats manuellt för patienter som erhåller varaktig vård och kostnadskrävande vård, men det nya systemet kommer att systematisera administrationen. Problemet med att fånga upp vilka dessa patienter är kvarstår dock.

Granskningens resultat tyder på att det inte finns tillräcklig information hos de vårdgivande enheterna om Region Skånes möjlighet att återsöka ersättning för hos Migrationsverket för vissa patientgrupper. Det finns inte heller något incitament för de vårdgivande enheterna att rapportera in till GSF om de behandlar en patient där det finns indikation om att en fortsatt behandling behövs eller att vårdkostnaden kommer att överstiga 100 000 kronor eller, i fall där patienten har fått beviljat uppehållstillstånd, 60 000 kronor. Denna bedömning grundar sig på det faktum att de vårdgivande enheterna erhåller ersättning från Region Skåne, oaktat om regionen i sin tur får ersättning från Migrationsverket eller inte. Vi rekommenderar därför att en rutin utarbetas i regionen där vårdgivande enheter regelbundet informeras om gällande regler och där ansvaret delvis läggs på verksamheterna för att inrapportera om fall där vårdkostnaderna kan förväntas överstiga gränobeloppen för ersättning som regionen ska återkräva från Migrationsverket.

# Bilaga 1 – intervjuade personer

Åsa Tranesjö, verksamhetscontroller HSN

Pia Landgren, avdelningen för hälso- och sjukvårdsstyrning, regelverk för asylsökande

Cecilia Hovold, enhetschef för patientservice

Ganimete Xhaferi, handläggare GSF, enheten patientservice, asyl



Deloitte refers to one or more of Deloitte Touche Tohmatsu Limited, a UK private company limited by guarantee ("DTTL"), its network of member firms, and their related entities. DTTL and each of its member firms are legally separate and independent entities. DTTL (also referred to as "Deloitte Global") does not provide services to clients. Please see [www.deloitte.com/about](http://www.deloitte.com/about) for a more detailed description of DTTL and its member firms.

Deloitte provides audit, consulting, financial advisory, risk management, tax and related services to public and private clients spanning multiple industries. Deloitte serves four out of five Fortune Global 500® companies through a globally connected network of member firms in more than 150 countries bringing world-class capabilities, insights, and high-quality service to address clients' most complex business challenges. To learn more about how Deloitte's approximately 225,000 professionals make an impact that matters, please connect with us on [LinkedIn](#) or [Twitter](#).

This communication contains general information only, and none of Deloitte Touche Tohmatsu Limited, its member firms, or their related entities (collectively, the "Deloitte network") is, by means of this communication, rendering professional advice or services. Before making any decision or taking any action that may affect your finances or your business, you should consult a qualified professional adviser. No entity in the Deloitte network shall be responsible for any loss whatsoever sustained by any person who relies on this communication.