

Cirkulärnr: 13:37  
Diariernr: 13/4173  
Nyckelord: Hälsa- och sjukvård, utlänningar, personer utan tillstånd,  
papperslösa, gömda

Handläggare: Anna Åberg  
Avdelning: Avdelningen för juridik  
Datum: 2013-06-25  
Mottagare: Landstingsstyrelsen  
Hälsa- och sjukvårdsnämnder  
Hälsa- och sjukvårdsdirektörer  
Landstingsjurister  
SKL:s nätverk för asyl- och flyktingfrågor

Rubrik: Hälsa- och sjukvård till personer som vistas i Sverige  
utan tillstånd

## CIRKULÄR 13:37

---

Avdelningen för juridik  
Anna Åberg

Landstingsstyrelsen  
Hälso- och sjukvårdsnämnder  
Hälso- och sjukvårdsdirektörer  
Landstingsjurister  
SKL:s nätverk för asyl- och flyktingfrågor

### Hälso- och sjukvård till personer som vistas i Sverige utan tillstånd

#### Sammanfattning

Den 1 juli 2013 träder **lagen (2013:407) om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd** i kraft. Samtidigt börjar även **förordningen (2013:412) om vårdavgifter m.m. för utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd** att gälla.

Den nya lagstiftningen innehåller bestämmelser om landstingens skyldigheter att erbjuda personer som vistas i Sverige utan tillstånd hälso- och sjukvård inklusive tandvård samt bestämmelser om vårdavgifter och avgifter för läkemedel.

Bestämmelserna innebär att landstingen blir skyldiga att erbjuda vuxna personer som vistas i Sverige utan tillstånd samma subventionerade hälso- och sjukvård som vuxna asylsökande, d.v.s. vård som inte kan anstå inklusive tandvård, mödrahälsovård, preventivmedelsrådgivning, vård vid abort, läkemedel som omfattas av lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m. samt en hälsoundersökning. Landstingen ges vidare möjlighet att erbjuda vård därutöver, upp till samma nivå som för bosatta personer.

Barn som vistas i landet utan tillstånd ska erbjudas samma vård som bosatta och asylsökande barn, dvs. subventionerad fullständig hälso- och sjukvård inklusive regelbunden tandvård.

Personer som vistas i landet utan tillstånd ska betala motsvarande vårdavgifter inklusive avgifter för läkemedel som gäller för asylsökande personer. Hälsoundersökning och vård som sker med stöd av smittskyddslagen ska vara avgiftsfri.

I detta cirkulär informeras om de viktigaste nyheterna i den nya lagstiftningen. Texten bygger i stora delar på regeringens proposition 2012/13:109, Hälso- och sjukvård till personer som visats i Sverige utan tillstånd. För en mer utförlig genomgång hänvisas till lagens förarbeten (prop. 2012/13:109, bet. 2012/13:SoU20, rskr. 2012/13:230).

Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) har ställt sig positivt till den nya lagen.

## Bakgrund

Genom regeringsbeslut den 28 januari 2010 tillsattes en särskild utredare med uppgift att lämna förslag på hur den reglering som avser hälso- och sjukvård till asylsökande, personer som håller sig undan verkställighet av ett beslut om avvisning eller utvisning samt personer som befinner sig i Sverige utan att ha ansökt om nödvändiga tillstånd för att vistas här, kunde göras mer ändamålsenlig än idag (dir. 2010:7). Utredningen om vård för papperslösa m.fl. (S2010:01) överlämnade i maj 2011 betänkandet Vård efter lika behov och på lika villkor – en mänsklig rättighet (SOU 2011:48).

I juni 2012 enades regeringen och Miljöpartiet de gröna om att personer som håller sig undan verkställighet av avvisnings- eller utvisningsbeslut samt personer som vistas i landet utan att ha ansökt om nödvändiga tillstånd för detta ska få tillgång till subventionerad vård motsvarande den vård som asylsökande personer har tillgång till idag.

Frågan utreddes vidare av socialdepartementet som utarbetade en särskild promemoria – Ds 2012:36 – som innehåller förslag som syftar till att genomföra förslagen i överenskommelsen mellan regeringen och Miljöpartiet de gröna.

Efter remissbehandling utarbetades inom regeringskansliet prop. 2012/13:109 Hälso- och sjukvård till personer som vistas i Sverige utan tillstånd. Riksdagsbeslut (bet. 2012/13:SoU20, rskr. 2012/13:230) om den nya lagstiftningen fattades den 23 maj 2013.

## **Lagen (2013:407) om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd**

### **Inledande bestämmelser (1 - 3 §§)**

Lagen innehåller bestämmelser om skyldighet för landstingen att, utöver vad som följer av hälso- och sjukvårdslagen (1983:763, HSL) och tandvårdslagen (1985:125), erbjuda hälso- och sjukvård samt tandvård till vissa utlänningar som vistas inom ett landsting utan att vara bosatta där.

I 2 § finns en hänvisning till lagen (2008:344) om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl. och det står att den lagen innehåller bestämmelser om hälso- och sjukvård samt tandvård åt bl.a. asylsökande, personer som beviljats uppehållstillstånd med tillfälligt skydd och personer som hålls i förvar.

Av 3 § framgår att vård som ges till personer med stöd av lagen ska följa samma regler som den vård som ges med stöd av HSL och tandvårdslagen. Det innebär bl.a. att vården ska följa de medicinsketiska principer som kommer till uttryck i dessa båda

lagar, t.ex. principen att den som har det största behovet av vården ska ges företräde till den.

#### **Personkrets (4 - 5 §§)**

I 4 och 5 §§ regleras vilken personkrets som omfattas av lagen.

Ett landstings<sup>1</sup> skyldigheter enligt lagen gäller bara för personer som vistas inom landstinget. Personens egna uppgifter får i första hand vara vägledande för bedömningen av inom vilket landsting som personen vistas.

Lagens bestämmelser gäller för utlänningar som vistas i Sverige utan stöd av myndighetsbeslut eller författning. Till personkretsen hör därför t.ex. personer som enligt 5 kap. 18 § utlänningslagen (2005:716) har haft rätt att vistas här under tiden som deras ansökan om uppehållstillstånd prövas, men vilkas ansökan om uppehållstillstånd har avslagits och som därefter håller sig undan verkställighet. Hit hör även personer som har haft ett av myndighet beslutat tillstånd att vistas här men där tillståndet har upphört. Det kan även röra sig om personer som vistas här men som aldrig har gett sig till känna för någon myndighet.

Lagen omfattar emellertid inte utlänningar vars vistelse i Sverige är avsedd att vara tillfällig. Det betyder att lagen inte gäller för t.ex. personer som reser till Sverige utan nödvändiga tillstånd eller vistas i landet längre tid än beviljad visering med syftet att få subventionerad vård. Det innebär även att turister och affärsresenärer inte omfattas av bestämmelserna i lagen.

Socialstyrelsen har fått i uppdrag av regeringen att bl.a. ta fram rutiner för vårdens identifiering av den aktuella personkretsen. Se mer om detta nedan under avsnittet ”Regeringsuppdrag till Socialstyrelsen”.

#### **Vårdens omfattning (6 – 8 §§)**

Landstinget ska erbjuda barn (personer som inte har fyllt 18 år), som befinner sig i landet utan att ha ansökt om nödvändiga tillstånd, hälso- och sjukvård samt tandvård i samma omfattning som barn som är bosatta i landstinget. I fråga om tandvård innebär det således att personer som omfattas av lagen ska erbjudas fullständig tandvård till dess att de fyller 18 år, vilket är en skillnad beträffande landstingets skyldighet att erbjuda bosatta barn tandvård där skyldigheten sträcker sig till det år då barnet fyller 19 år.

Vuxna personer (personer som har fyllt 18 år) som vistas i landet utan tillstånd ska av landstinget erbjudas hälso- och sjukvård i samma omfattning som vuxna asylsökande personer. Det innebär att de ska erbjudas vård som inte kan anstå inklusive tandvård, mödrahälsovård, vård vid abort och preventivmedelsrådgivning.

---

<sup>1</sup> Med landsting avses även en kommun som inte ingår i ett landsting. Se 5 § andra stycket. Här avses Gotland som är en kommun med landstingsuppgifter. Skåne, Halland och Västra Götaland är formellt landsting men med ett utvidgat ansvar för regional utveckling och med rätt att betecknas som regioner.

Begreppet ”vård som inte kan anstå” omfattar vård och behandling av sjukdomar och skador i de fall där även en måttlig fördröjning kan medföra allvarliga följder för patienten. Även sammanhängande följdinsatser med sådan vård omfattas, t.ex. fullföljande av behandling mot tuberkulos, röntgenkontroll av frakturläkning samt borttagande av gips och suturer. Vård som inte kan anstå kan även innefatta en skyldighet att erbjuda lån av hjälpmedel för funktionshindrade när sådant behov inte kan tillgodoses på annat sätt.

Socialstyrelsen har fått ett regeringsuppdrag att ta fram en vägledning för vilken vård som omfattas av begreppet ”vård som inte kan anstå”. Uppdraget ska redovisas senast den 28 februari 2014. Se mer om detta nedan under avsnittet ”Regeringsuppdrag till Socialstyrelsen”.

Genom 8 § i lagen ges landstingen möjlighet att erbjuda personer som vistas i landet utan tillstånd subventionerad vård, utöver den vård som landstingen är skyldiga att erbjuda enligt lagen. Denna vård kommer emellertid inte att ersättas i enlighet med den kommunala finansieringsprincipen utan får finansieras genom t.ex. landstings-skatten eller särskilda avgifter.

#### **Läkemedel (9 §)**

Landstinget ska erbjuda utlänningar som omfattas av lagen de läkemedel som förskrivs i samband med vård som ges med stöd av lagen. Det betyder att sådana läkemedel som en läkare förskriver för behandling av sjukdomar och skador för vilka en måttlig fördröjning skulle kunna medföra allvarliga följder för patienten därför också ska erbjudas utlänningar över 18 år som omfattas av lagen. För barn ska läkemedel ingå i samma omfattning som för barn som är bosatta inom landstinget.

Skyldigheten enligt ovan gäller emellertid endast läkemedel som omfattas av lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m.

#### **Hälsundersökning (10 §)**

Landstinget ska, om det inte är uppenbart obehövt, erbjuda utlänningar som omfattas av lagen en hälsundersökning. En sådan undersökning ska erbjudas en gång under personens vistelse i Sverige. Landstinget har ingen skyldighet att efterforska vilka personer utan tillstånd som befinner sig inom dess område och erbjudandet ska därför lämnas först då en sådan person själv uppsöker vården.

Ett erbjudande om hälsundersökning kan anses vara uppenbart obehövt om personen t.ex. uppger att han eller hon kommer att lämna Sverige inom en snar framtid, varför någon uppföljning av undersökningen inte kommer att kunna göras.

Med anledning av att utlänningar som omfattas av lagen ska erbjudas en hälsundersökning kommer Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:11) om hälsundersökningar av asylsökande m.fl. att ändras.

### **Avgifter (11 §)**

Av 11 § framgår att regeringen får meddela föreskrifter om vårdavgifter och avgifter för läkemedel. Detta har regeringen gjort i förordningen (2013:412) om vårdavgifter m.m. för utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd, som träder i kraft den 1 juli 2013.

### **Förordning (2013:412) om vårdavgifter m.m. för utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd**

Förordningen innehåller bestämmelser om de avgifter som utlänningar som vistas i Sverige utan stöd av myndighetsbeslut eller författning själva ska betala för vård och läkemedel enligt 6, 7, 9 och 10 §§ lagen (2013:407) om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd.

För annan hälso- och sjukvård, tandvård samt andra läkemedel ska utlänningar som omfattas av personkretsen betala avgifter enligt de grunder som vårdgivaren bestämmer.

Bestämmelserna i förordningen innebär följande:

**Vård som sker med stöd av smittskyddslagen (2004:168)** ska vara avgiftsfri.

Utlänningar som ingår i personkretsen ska betala vårdavgift med 50 kr för **läkarbesök** inom landstingets hälso- och sjukvård eller hos läkare som får ersättning enligt lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning eller enligt vårdavtal med landstinget samt för läkarvård som ges efter remiss av sådan läkare.

För **annan sjukvårdande behandling** än läkarvård ska utlänningar som omfattas av personkretsen betala vårdavgift med 25 kr, om den ges av en vårdgivare efter remiss av en läkare inom landstingets hälso- och sjukvård eller av läkare som får ersättning enligt lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning eller enligt vårdavtal. För **sjukresor** får en avgift om högst 40 kr tas ut.

Vårdavgift och avgift för sjukresa ska betalas endast i den utsträckning som motsvarande vårdavgift ska betalas av andra vårdtagare. Det betyder t.ex. att om barn och ungdomar som är bosatta i ett landsting är befriade från att betala vårdavgift så ska även tillståndslösa barn och ungdomar vara befriade från att betala vårdavgift.

**Förebyggande barn- och mödrahälsovård** som ges av en vårdgivare inom den offentliga primärvården samt **förlossningsvård** ska vara avgiftsfri.

För **förskrivna läkemedel** som omfattas av lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m. ska utlänningar som omfattas av personkretsen betala en avgift med högst 50 kr per läkemedel. Apoteken ska för de kostnader som överskrider den avgift som beslutats fakturera det landsting i vilket den tillståndslösa personen har hämtat ut sitt läkemedel.

Utlänningar som omfattas av den nya lagstiftningen och som är över 18 år ska för **tandvård** betala avgift med 50 kr för behandling hos en tandläkare som omfattas av det statliga tandvårdsstödet. Avgiften omfattar enbart vård som inte kan anstå. För övrig vård ska den tillståndslösa personen betala vårdavgift enligt de grunder som vårdgivaren bestämmer.

För utlänningar som är under 18 år gäller att tandvård hos en tandläkare som omfattas av det statliga tandvårdsstödet ska vara avgiftsfri.

Av prop. 2012/13:109 framgår att den **hälsoundersökning** som landstinget är skyldig att erbjuda tillståndslösa utlänningar ska vara avgiftsfri.

### **Regeringsuppdrag till Socialstyrelsen**

Regeringen har gett Socialstyrelsen i uppdrag att stödja genomförandet av den nya lagstiftningen (Regeringsbeslut 2013-05-08, S2013/-/FS).

Uppdraget innebär att Socialstyrelsen dels ska lämna vägledning och förtydliganden vad gäller tillämpningen av begreppet ”vård som inte kan anstå”, och dels att i nära samråd med bl.a. Smittskyddsinstitutet, Apotekens Service AB och Sveriges Kommuner och Landsting utreda och ta fram förslag på en ändamålsenlig ordning för dokumentation och uppföljning av den hälso- och sjukvård som ska erbjudas personer som vistas i landet utan tillstånd. Det sist nämnda förslaget ska även innehålla rutiner för hälso- och sjukvårdens identifiering av den aktuella personkretsen.

Socialstyrelsen ska lämna en muntlig lägesrapport till regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 1 oktober 2013. Uppdraget ska slutredovisas skriftligt senast den 28 februari 2014.

### **Sekretessfrågor m.m.**

Inom hälso- och sjukvården gäller stark sekretess och tystnadsplikt för uppgifter om enskilda hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden – se 25 kap. 1 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) och 6 kap. 12 § patientsäkerhetslagen (2010:659).

Av 6 kap. 15 § patientsäkerhetslagen framgår att hälso- och sjukvårdspersonalen är, utan hinder av sekretess, skyldig att lämna ut sådana uppgifter som gäller huruvida någon vistas på en sjukvårdsinrättning om uppgifterna i ett särskilt fall begärs av bl.a. polismyndighet. I de ursprungliga förarbetena till denna bestämmelse (prop. 1981/82:186) framhöll departementschefen särskilt att man på ett sjukhus bör kunna bekräfta en förfrågan från polis och åklagare om en person finns på sjukhuset, om polis eller åklagare uppenbarligen känner till att personen finns där. Bestämmelsen är generell och gäller oavsett anledningen till att uppgifterna efterfrågas.

Av 10 kap. 23 § offentlighets- och sekretesslagen framgår att vid misstanke om ett begånget brott får uppgifter inom hälso- och sjukvården om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden lämnas till åklagarmyndighet, polismyndighet eller någon annan myndighet som har till uppgift att ingripa mot brottet. Denna möjlighet gäller emellertid endast om misstanken rör ett brott för vilket det inte är föreskrivet lindrigare straff än fängelse i ett år. Till dessa brott hör t.ex. mord, dråp, våldtäkt, grov misshandel, grovt rån och grovt narkotikabrott.

Är det fråga om misstanke om begånget brott mot någon som inte har fyllt 18 år och det är fråga om brott som avses i 3, 4 eller 6 kap. brottsbalken (d.v.s. brott mot liv och hälsa, brott mot frihet och frid samt sexualbrott) eller lagen (1982:316) med förbud mot könsstympning av kvinnor, finns däremot inget krav på lägsta straffgräns för att uppgifter i hälso- och sjukvården ska kunna lämnas till åklagarmyndighet eller polismyndighet.

Det föreligger även en skyldighet att avslöja vissa icke fullbordade allvarliga brott. Enligt 23 kap. 6 § brottsbalken ska den som underlåter att i tid anmäla eller avslöja ett brott som är å färde och det kunnat ske utan fara för honom själv eller någon av hans närmaste, dömas för underlåtenhet att avslöja brottet. Om t.ex. en läkare får reda på att en patient planerar ett mord eller en grov misshandel, så är han eller hon skyldig att anmäla det till polisen. Eftersom läkaren är skyldig att lämna uppgiften till polisen så bryts tystnadsplikten. Det följer av 10 kap. 28 § offentlighets- och sekretesslagen och 6 kap. 12 § patientsäkerhetslagen.

### **Ekonomiska konsekvenser**

Den nya lagstiftningen kommer att medföra ökade kostnader för landstingen.

Regeringen har i Budgetpropositionen för 2013 aviserat att man avser att avsätta 450 miljoner kronor 2014, samt 300 miljoner kronor per år från 2015 och framåt för att ersätta landstingen för de ökade kostnader som förslagen medför. Det högre beloppet år 2014 beror på att landstingen kommer att kompenseras retroaktivt för den vård som bedrivs under det andra halvåret 2013. Regeringen avser att återkomma angående formen för kompensationen i Budgetpropositionen för 2014.

Eftersom det finns en osäkerhet när det gäller att uppskatta och beräkna kostnader och andra effekter av förslagen i propositionen har regeringen för avsikt att följa upp och utvärdera den nya lagen och övriga lagändringar. I det ingår att se över vilka eventuella konsekvenser lagändringarna får, t.ex. när det gäller konsekvenser för asyl och migration till Sverige. En del i utvärderingen ska dessutom handla om att följa upp och analysera hur hälso- och sjukvården till personer som vistas i landet utan tillstånd har utvecklats.



## **Ikraftträdande**

Den nya lagstiftningen träder i kraft den 1 juli 2013.

## **Frågor**

Frågor med anledning av detta cirkulär kan ställas till:

Anna Åberg, avdelningen för juridik, tfn 08-452 73 53 eller via e-post:

[anna.aberg@skl.se](mailto:anna.aberg@skl.se)

Hasse Knutsson, avdelningen för vård och omsorg, tfn 08-452 76 62 eller via

e-post: [hasse.knutsson@skl.se](mailto:hasse.knutsson@skl.se)

Sveriges Kommuner och Landsting  
Avdelningen för juridik

Germund Persson

Anna Åberg