# Vård av asylsökande och flyktingar

## A- och C-nummer

Detta är endast ett förtydligande gällande registrering av asylsökande, i övrigt gäller de grundläggande rutinerna för registrering av kontakter (för regionens medarbetare finns mer information i Cosmics manualer).

### A-nummer

- Identifierad asylsökande som har ett Ansökningskort (förr = LMA-kort), eller annan giltig ID-handling ska registreras med A-nummer.
- A-nr kan klinikerna själva erhålla och registrera i Cosmic
- OBS! Kontrollera alltid om patienten redan har ett A-nummer genom att skriva in födelsedatum och söka i Cosmic. Om A-nummer redan finns presenteras det i en lista – då används det befintliga A-numret.
- Medlemskap: ”Medlem asyl”.

### C-nummer

C-nr används för tillståndslösa eller en asylsökande som inte kan identifiera sig via giltig ID-handling. Även asylsökande som ännu inte registrerats hos Migrationsverket (det vill säga saknar Ansökningskort), ska registreras med C-nummer.

- C-nummer erhålls av IT-centrum (anknytning 141 41) eller via akutenheterna.
- Patient med C-nummer ska alltid få en utskriven kopia av sin journal, för att vid nästa kontakt med vården kunna visa upp tidigare journalinformation. Om man inte har hunnit skriva journalanteckningen ska patientdata skrivas ut. Patienten kommer inte att vara sökbar i IT-stöden om inte journalhandlingen kan visas upp.
- Medlemskap: OBS. ”Medlem asyl” ska även här användas för asylsökande som ännu inte registrerats hos Migrationsverket.

Se Godkända id-handlingar enligt Skatteverket, under relaterat.

## Grundläggande bestämmelser och Ansökningskort

Hälso- och sjukvårdslagen och tandvårdslagen säger att alla som behöver omedelbar hälso- och sjukvård eller tandvård ska erbjudas detta.
Regioner har begränsad skyldighet att erbjuda hälso- och sjukvård till asylsökande och andra utländska medborgare som sökt uppehållstillstånd för bosättning i Sverige och utlänningar som tillfälligt vistas i Sverige.
När utlänningar fått uppehållstillstånd och tagits emot och folkbokförts i en kommun har regioner samma skyldigheter mot dem som mot övriga personer bosatta i landet.

För barn gäller samma regler som för barn som är folkbokförda i Sverige, även innan de fått uppehållstillstånd.

### Asylsökandes rätt till hälso- och sjukvård

Rätten till vård regleras av

- Hälso- och sjukvårdslagen
- Tandvårdslagen
- Smittskyddslagen
- Lag (2026:999) Mottagandelag (Trädde i kraft: 2026-10-01)

Med dessa lagar och FN:s konvention om barns rättigheter som grund har Sveriges kommuner och regioner (SKR) gjort en överenskommelse med staten om vården för asylsökande och flyktingar.

#### Ansökningskort

När en person söker asyl i Sverige får den asylsökande ett Ansökningskort av migrationsverket. Kortet har foto, är personligt och är ett bevis på att personen är asylsökande och får befinna sig i Sverige under tiden för beslut. På kortet finns ett så kallat dossiernummer/ärendenummer som måste anges vid kontakt med migrationsverket.
Ansökningskorten har en QR-kod som måste scannas för att se om kortet är giltigt eller inte. För de mottagningar/kliniker som har en scanner: 1. öppna upp en webbläsare, klicka i adressfältet, scanna QR-koden med scanner och klicka sen på länken. Sidan som då kommer upp bekräftar endast om kortet är giltigt *idag*, dvs den specifika dagen man söker. Man får ingen specifik giltighetstid. 2. Det går också att skriva in den webbadress som finns på baksidan av Ansökningskortet för att få fram samma webbsida. 3. Det går även att scanna QR-koden via kameran på en smartphone.

## Massflyktsdirektivet – flyktingar från Ukraina

En person omfattas av massflyktsdirektivet om

- de kan identifiera sig som medborgare i Ukraina
- de är skyddsbehövande med skyddsstatus i Ukraina
- de är varaktigt bosatta i Ukraina

Dessa personer har rätt till ett tillfälligt uppehållstillstånd men istället för ett Ansökningskort får dessa personer ett uppehållstillståndskort från migrationsverket. Uppgift om aktuellt dossiernummer/ärendenummer finns på kortet men även annan information som t.ex : *skydd enligt massflyktsdirektivet* kan finnas för att identifiera persongruppen. Även de personer som har registrerat sig hos migrationsverket men som ännu inte har hunnit få sitt uppehållstillståndskort har rätt till nödvändig vård/vård som inte kan vänta).
När de uppsöker vården så kan Ukrainarna oftast legitimera sig med sitt pass, sitt ID-kort och/eller ovan nämnda tillståndskort. De har ingen rätt/möjlighet att folkbokföra sig under tillståndstiden.
Alla som får detta tillfälliga uppehållstillstånd har rätt att arbeta under tillståndstiden, samtliga får alltså per automatik arbetstillstånd. Om de ska arbeta måste de ha ett samordningsnummer (för att kunna betala skatt bl.a.), men detta är

något som de själva ansöker om hos Skatteverket. Samordningsnummer är inget som regionen använder sig av vid inregistrering i våra system, det kan dock vara bra information att spara i patientkortet.
De personer som registrerar sig hos migrationsverket och har ett uppehålltillståndskort kommer att finnas med i migrationsverkets databas (Melker). Det är information från denna databas man använder sig av i de listor som skickas ut bl.a. till kliniker för primärvård, barnhälsovård samt tandvård. Dessa listor ger en fingervisning på vilka personer som beräknas finnas inom en kliniks ansvars- eller geografiska område. Denna persongrupp kan inte särskiljas på separata listor, men man kan vid behov t ex sortera på land ”Ukraina”.
Det kan också finnas de som bara utnyttjar sin vistelserätt här i tre månader (eller längre tid). Dessa personer kommer inte att finnas i migrationsverkets register, dvs. de kommer inte att ha något tillståndskort och de kan heller inte sökas via ”Melker”. Men kan dessa personer identifiera sig via sina egna pass eller ID-kort enligt ovan tre punkter så betraktar Region Jönköping att även dessa har rätt till *nödvändig vård* på samma sätt som de som har sökt uppehållstillstånd via migrationsverket. När dessa personer söker vård är det bra att råda dem att uppsöka migrationsverket för registrering.
Vid kommunikation med migrationsverket angående specifika personer så kan man använda sig av både samordningsnummer (om den informationen finns), eller det dossiernummer/ärendenummer som är migrationsverket egna registreringsnummer.

### Rätten till vård

- Dessa personer har rätt till vård på samma sätt som asylsökande
    - Sjukvård: vuxna har rätt till *nödvändig vård/vård som inte kan vänta*, barn (understigande 20 år) har rätt till fullständig vård på samma sätt som folkbokförda barn.
    - Tandvård: vuxna har rätt till *akut tandvård/tandvård som inte kan vänta* och barn (understigande 18 år) har rätt till tandvård som folkbokförda barn.
- Även mödrahälsovård och förlossning ingår i definitionen *nödvändig vård*.
- Denna persongrupp har också rätt till en hälsoundersökning.

### Registrering i Cosmic

Personerna registreras på samma sätt som asylsökande. A-nr används.

### Patientavgifter

De betalar patientavgifter på samma sätt som asylsökande.

### Läkemedel

De har rätt till läkemedel på samma sätt som asylsökande. Se Ersättning för receptförskrivna läkemedel till asylsökande, Migrationsverket under relaterat.

### Ersättning

Regionen får schablonersättning för de personer som söker uppehållstillstånd via migrationsverket. Man har också rätt att återsöka ersättning för kostnadskrävande

vård samt ersättning för hälsoundersökningar – allt görs enligt de rutiner som redan finns.

## Hälso- och sjukvård till asylsökande barn

Region Jönköpings län har avgiftsfri hälso- och sjukvård för barn, och för asylsökande barn gäller samma regler som för barn som är folkbokförda i Sverige. Barntandvård är också avgiftsfri för folkbokförda barn och ungdomar till och med 19 år, men för asylsökande barn är tandvården avgiftsfri till och med 17 år. Undantagna är utländska medborgare (till exempel turister), planerad vård för utlandssvenskar samt vaccinationer som tas inför en utlandsresa.

### Hälsoundersökning av barn och ungdom från andra länder

Barn och ungdomar som kommer till Sverige för att stanna permanent eller för en längre tid har behov av en hälsoundersökning så snart som möjligt efter ankomst. Dock kan hälsoundersökning inte avkrävas som villkor för att bli inskriven vid förskola eller skola. Barn som är 5 år och yngre ska hänvisas till barnmottagning och barn som är 6 år och äldre till vårdcentral.

#### Syfte med hälsoundersökning

- Att bedöma om allvarlig ohälsa finns och söka tillgodose individens eventuella behov av omedelbar vård.
- Hindra spridning av allmänfarliga sjukdomar, genomgång av vaccinationsstatus.
- Information till familjen om hur svensk barnhälsovård, sjukvård och tandvård fungerar.
- Underlätta fortsatt kontakt med barnhälsovård, skolhälsovård och folktandvård.

Behovet och omfattningen av hälsoundersökning varierar beroende på vilket land barnet kommer ifrån. Barn från Skandinavien, Centraleuropa, USA, Canada, Australien och Nya Zeeland behöver normalt ingen hälsoundersökning.

#### Följande barn har rätt till kostnadsfri hälsoundersökning inom regionen:

- Flyktingbarn/asylsökande med eller utan förälder
- Anknytningsbarn som kommer till förälder som redan finns i Sverige.
- Barn som immigrerar till Sverige med en eller två föräldrar.
- Adoptivbarn.
- Barn och ungdomar från östra och sydöstra Europa.

Ersättning för hälsoundersökning kan ansökas hos migrationsverket för de två första punkterna om inte undersökning tidigare är utförd.

## Hälso- och sjukvård till asylsökande vuxna

### Regionens ansvar

Regionen har ansvar för sjukvård till asylsökande vuxna och omfattar hälso- och sjukvård enligt *lag* (2008:344) *om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl.* inklusive tandvård enligt 6§ *Tandvårdslagen (1985:125).* Regionen har ansvar för sjukvård och tandvård när det föreligger behov av akut, omedelbar vård eller behov av vård som inte kan anstå.

Den asylsökande har rätt till preventivmedelsrådgivning, mödrahälsovård, förlossningsvård, vård vid abort samt vård och åtgärder enligt *Smittskyddslagen (2004:168)* under asyltiden.
Vad som avses med *vård som inte kan anstå* måste alltid avgöras i det enskilda fallet av den behandlande läkaren, tandläkaren eller annan ansvarig vårdpersonal.
Den asylsökande ska vid uppsökande av vård visa upp ett Ansökningskort (förr LMA-kort) som Migrationsverket utfärdar. Migrationsverket ersätter kostnaden för hälsoundersökning vid ett tillfälle och vård enligt överenskommelsen, för personer som fyllt 18 år.
För de som fått permanent uppehållstillstånd (PUT) men inte blivit kommunplacerad gäller:

- de har rätt till sjukvård och tandvård som övriga bosatta i länet.
- de ska uppvisa Ansökningskort och PUT-bevis.
- de betalar avgift som asylsökande.

### Vad är akut, omedelbar vård och vård som inte kan anstå?

Ansvarig vårdpersonal bedömer vårdbehovets art utifrån att patienten inte ska komma till skada. Avgörande vid bedömningen är om en fördröjning av vårdinsatserna kan leda till:

- allvarliga följder med fara för patientens liv
- ökade risker för samhället vid risk för smitta
- avsevärt sämre prognos eller ökad risk för komplikationer
- svår värk, svår ångest eller svår depression

### Asylsökande patienter som är utskrivningsklara men som har kvarstående vårdbehov som inte kan anstå

Asylsökande omfattas inte av Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) och inte heller omfattas de av Socialtjänstlagens biståndsbestämmelser utan istället av lag (2026:999) Mottagandelagen som trädde i kraft 2026-10-01.
Detta innebär att region med asylsökande patienter som inte längre är i behov av sluten vård men som ändå har fortsatta vårdbehov får utföra vården i egen regi, avtal med patientens vistelsekommun eller med annan entreprenör om den sjukvårdsservice eller om de sjukvårdsrelaterade tjänster som patienten anses vara i behov av.
Statlig ersättning för detta regleras i gällande avtal och i förordningen vilket i praktiken innebär att kostnaderna antingen ryms inom ramen för schablonersättning och i de fall de för en och samma vårdkontakt överstiger 100 000 kr får återsökas från Migrationsverket.

### Inledande hälsoundersökning

Asylsökande ska erbjudas ett inledande hälsosamtal och hälsoundersökning så snart som möjligt efter ankomst till Sverige. Hälsoundersökningen är frivillig och den asylsökande har rätt att tacka nej. Det är dock viktigt att påpeka att vid misstanke om allmänfarlig sjukdom är den enskilde skyldig att låta undersöka sig (Smittskyddslagen kap. 2 2§).

Hälsoundersökningen och provtagningen ska behovsanpassas och differentieras med hänsyn till de risker för ohälsa och bakgrundsfaktorer som föreligger. Vid tortyrskador bör bedömningen göras särskilt omsorgsfull.
Hälsoundersökningen syftar till:

- att uppmärksamma personer som är i behov av omedelbar psykisk eller somatisk vård.
- att uppmärksamma behov av smittskyddsåtgärder (samhällsinriktat).

Hälsosamtalet ger också en introduktion till svensk hälso- och sjukvård.

## Hälsa- och sjukvård till tillståndslösa patienter

Den 1 juli 2013 trädde *lag (2013:407) om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd* i kraft. Samtidigt började även *förordning (2013:412) om vårdavgifter med mera för utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd* att gälla.
En viktig del i bedömningen om en person anses vara tillståndslös eller inte är att vistelsen i Sverige gällande tillståndslösa *ska anses vara stadigvarande* och inte bara tillfällig (en EU-medborgare räknas inte in i persongruppen tillståndslösa. Deras vistelse i Sverige utan visum anses som tillfällig. Vi följer SKRs riktlinjer - EU-medborgare har *mot uppvisande av EU-kort* rätt till nödvändig vård).
Ex på personer som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd:

- en tidigare asylsökande som fått avslag på asylansökan och som håller sig undan avvisning
- en tidigare avvisad som rest in i Sverige igen
- en person som arbetar här utan att ha sökt nödvändiga tillstånd
- en person som stannat kvar när visumet gått ut
- en anhörig som fått avslag på ansökan om uppehållstillstånd och som stannar kvar här

Patienternas identitet är viktig för hälso- och sjukvården för att kunna garantera medicinsk säkerhet i vård och behandling genom en god dokumentation under pågående vårdtillfälle.
Patienten ska informeras om vilket identitetsnummer (C-nummer) som skapats.
Patienten ska vid varje besök få med sig en journalkopia.

### Rätten till hälso- och sjukvård och tandvård

Enligt Hälso-och sjukvårdslagen har alla rätt till akut vård och omedelbar vård oavsett status, etnicitet eller kön. Ekonomi får heller aldrig vara ett hinder vid akut eller omedelbar nödvändig vård.

#### Tillståndslösa vuxna

De har rätt till akut sjuk- och tandvård och vård som inte kan anstå på samma sätt som asylsökande.

#### Barns rätt

Rätten regleras i *lag (2008:344) om Hälso- och sjukvård till asylsökande* och enligt Barnkonventionen, artikel 24. Barn har rätt till all hälso- och sjukvård (barn under 20 år) och tandvård (barn under 18 år) som regionens egna länsinvånare, inklusive barnhälsovård vid BVC. Detta gäller även asylsökande barn eller ungdomar under 18 år som kommer till Sverige utan legal vårdnadshavare s.k

ensamkommande barn. Barn har rätt till en inledande hälsoundersökning som för asylsökande.
Region Jönköpings län rekommenderar att även vuxna erbjuds en hälsoundersökning. Vid misstanke om allmänfarlig sjukdom är den enskilde skyldig att låta undersöka sig enligt Smittskyddslagen kap. 2 2§.

## Registrering Cosmic

När en patients identitet inte kan fastställas ska namn och personnummer ersättas med löpnummer enligt föreskrift SOSFS 1989:1 punkt 3.
Om ingen identitetshandling finns markeras "Ej visat legitimation" i kassan. Det finns som alternativ vid legitimationssätt.
Region Jönköpings län använder C-nummer. Exempel: 20080101-C013 (2008 anger årtal och C013 är ett löpnummer).
C-nummer tas ut från befolkningsregistret och beställs under dagtid och vardagar via IT-centrum. Vid jourtid kontaktas respektive akutmottagning i länet.
Vid varje nytt vårdtillfälle eller öppenvårdskontakt ska ett nytt C-nummer skapas. Vid en sammanhängande vårdperiod kan undantag göras så att samma C-nummer kan användas under hela vårdtiden, till exempel från akutbesök som leder till inskrivning, förflyttning till annan enhet, konsultation eller provtagning. Men man måste då vara säker på att det är samma person som vårdas under ett och samma C-nr. När det finns behov av att använda denna rutin med samma C-nr så får ansvarig verksamhetschef ta beslut om detta.

## Patientavgift

Patientavgiften för vuxna tillståndslösa patienter är samma som för asylsökande vuxna.
Tillståndslösa barn har fri hälso- och sjukvård (barn under 20 år) och tandvård (barn under 18 år) på samma sätt som barn som är skrivna i Jönköpings län.

## Kontaktvägar

Lämna alltid vårdenhetens kontaktuppgifter (telefonnummer, öppettider och eventuellt namngiven kontaktsjuksköterska) till patienten så att han eller hon vid behov kan återkomma om vårdbehovet förändras eller om det finns frågor.
Ange även i patientkortet uppgifter för kontaktväg till patient för provsvar, kallelse till undersökning eller liknade. Exempel på kontaktväg till patient är:

- Adressuppgift
- Mobiltelefon
- Närstående och/eller annan kontaktperson som patienten uppgivit

## Dokumentation

Patientjournal ska föras vid all vård, undersökning och behandling av patient inom hälso- och sjukvården. En patientjournal ska innehålla de uppgifter som behövs för en god och säker vård. Dokumentation/journal av vårdtillfälle/öppenvårdskontakt görs i rådande dokumentationssystem med den identitet som föreligger.
Observera att vid vård av barn/nyfödda ska inte förälders/vårdgivarens namn, personnummer eller liknade anges i journaltexten i barnets journal, men dessa uppgifter kan registreras under närståendeinformation.

Lämna alltid ut kopia på dokumentation från patientjournal till patient och uppmana patienten att alltid ta med dessa handlingar vid nästa vårdkontakt, oavsett om det sker i eller utanför länet.
För mer information, manualer och rutiner i Cosmic: *vårdadministrationsmodulen i Cosmic.*

## Remisshantering

### Vårdbegäran

En förutsättning för att kunna utfärda remiss i Vårdbegäran i Cosmic är att det är möjligt att kunna följa hela remissflödet med samma C-nummer. Det vill säga att det påbörjade C-numret fortsatt kan användas hos remissmottagaren vid planering/bokning/remissvar. Detta gäller remiss/konsult under en sammanhållen vårdperiod.
Om remiss ska utfärdas som genererar besök och remissvar efter det aktuella vårdtillfället eller öppenvårdskontakten får blanketten "Brev angående patient" användas.

## Sekretess

Regler för sekretess och integritet gäller för alla tillståndslösa personer, på samma sätt som för asylsökande, personer med uppehållstillstånd eller svenskt medborgarskap.
Detta innebär för sjukvårdens medarbetare:

- När en tillståndslös patient uppsöker vård ska inte Migrationsverket kontaktas.
- Även om sekretessen och tystnadsplikten är omfattande kan sekretessen brytas under vissa omständigheter, utan att patienten ger sitt medgivande. Gällande regelverk för anmälningsplikt gäller för tillståndslös patient på samma sätt som för andra patientgrupper.
- På fråga från myndighet har vårdgivaren skyldighet att uppge, om en identifierbar tillståndslös patient vårdas inom verksamheten. Begär för säkerhets skull att få motringa (om telefonnumret går att kontrollera via nummerupplysningen eller koppling sker via mottagande telefonväxel).

## Hjälpmedel

Hjälpmedel som ingår i akut vård och vård som inte kan anstå ska erbjudas tillståndslösa patienter enligt gällande regelverk. Övriga hjälpmedel förskrivs inte. Patienten kan köpa hjälpmedel som ligger inlagda som varor i Cosmic via enhetens reception.

## Läkemedel

Se Läkemedel för tillståndslösa, under relaterat.

## Ekonomisk ersättning

För folktandvården utgår ersättning vid registrering i T4 enligt samma rutiner som för asylsökande personer. Privata tandläkare med avtal skickar fakturorna till Regionens Hus, fakturaenheten.
Kostnader för hälso- och sjukvård och tandvård för asylsökande (samt tillståndslösa) finansieras med statligt stöd från Migrationsverket.

## Tandvård för asylsökande samt tillståndslösa

Den 1 juli 2013 trädde *lag (2013:407) om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd* i kraft. Samtidigt började även *förordning (2013:412) om vårdavgifter med mera för utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd* att gälla.

### Barn 0–17 år

Sverige har ratificerat FN:s barnkonvention. Asylsökande och tillståndslösa barn har därmed samma rätt till tandvård som svenska barn. Dock bör man undvika att inleda vård som kräver lång behandlingstid när ett avbrytande kan få negativa följder för ett barn som flyttar från orten eller inte får stanna i Sverige. Som exempel kan nämnas behandlingar i flera seanser som inte säkert hinner slutföras före avgörandet i tillståndsfrågan.
Låt vårdbehovet avgöra planeringen av behandlingen. Behandlingen kan behöva utföras i flera sekvenser. Akuta problem åtgärdas i första hand, därefter följer inskolning, profylax och eventuellt excavering med täckförband och avslutningsvis konserverande behandling.

### Vuxna från 18 årsdagen

Asylsökande och tillståndslösa har ofta ett uppdämt behov av tandvård. Region Jönköpings läns ansvar omfattar för dessa patienter dock endast tandvård som inte kan anstå. Med denna avses akuta, infektiösa tillstånd i tänderna och deras omgivning, svåra smärttillstånd av varierande orsak samt traumatiska tandskador av sådan natur att de kräver omedelbart omhändertagande (åtgärd 103, 107, 113, 121, 124, 127, 301, 302, 303 (341)).
Vid akuta fall med pulpaskada eller osteit bör lämpligheten av rotbehandling (åtgärd 520, 521) eller extraktion (åtgärd 401, 402, 403, 410 och eventuellt 404) prövas varvid indikatorerna för extraktion vidgas. Hänsyn bör tas till inte bara tandens värde från funktionell och estetisk synpunkt utan även till den vårdsökandes bettstatus i övrigt. Tanden kan i tillämpliga fall efter utrensning förses med långtidsinlägg och provisorisk fyllning till exempel glasjonomer (åtgärd 302 – en tand, 303 – flera tänder). Rotfyllning utförs då tillståndsfrågan är löst.
Symtomgivande kariesskador excaveras och förses med temporära fyllningar (åtgärd 302, 303). Hänsyn bör därvid tas till retentionsförhållandena. Estetiska aspekter i framtandsområdet bör även avgöra val av fyllning.
Vid traumafall bör en noggrann gränsdragning ske mellan vad som kan anses fordra en omedelbar vård och vad som inte kan anses kräva detta. Förlust av en eller flera framtänder i samband med trauma medför oftast behov av temporär ersättning (åtgärd 822, 823). Vid frakturerad tand/tänder bör roten skyddas med provisorisk ersättning (åtgärd 301, 302).
Fastsättning av lossnad krona (åtgärd 811), lagning av avtagbar protes (åtgärd 831, 832, 834) samt ersättning av sådan protes som gått förlorad eller skadats så att den inte kan lagas (åtgärd 822, 823) bör åtgärdas under förutsättning att protesen kan anses absolut nödvändig från estetisk och funktionell synpunkt för den vårdsökande. Att avgöra om ett akut handlingsbehov föreligger kan ibland vara svårt. Ovanstående gränsdragningar ska ses som riktlinjer. Det sunda förnuftet måste vara slutgiltigt avgörande.

## Hälso- och sjukvård till personer med uppehållstillstånd (inkl kvotflyktingar och person med familjeanknytning)

För personer med uppehållstillstånd och som är folkbokförda i Sverige gäller samma regler som för andra länsbor/folkbokförda.
Flyktingar (kvotflykting och personer med uppehållstillstånd pga familjeanknytning) som redan vid ankomsten till Sverige har fått sitt uppehållstillstånd erbjuds ett kostnadsfritt inledande hälsosamtal/undersökning i primärvården. Denna kostnad återsöks av Region Jönköpings län hos Migrationsverket.
För flyktingar som fått uppehållstillstånd gäller Ansökningskortet (förr LMA-kort) så länge de är inskrivna hos Migrationsverket men fortfarande inte kommunplacerade.

### Hälso- och sjukvård till kvotflyktingar

En utlänning som Migrationsverket i samarbete med FN:s flyktingkommissarie (UNHCR) beslutat ska få komma till Sverige har fullständigt personnummer och erhåller vård som övriga bosatta i länet.
Region Jönköpings län fakturerar Migrationsverket för ersättning av en hälsoundersökning.

### Anknytning med tillstånd att stanna i Sverige

Avser en person som har fått tillstånd att stanna i Sverige på grund av familjeanknytning och de ska ha ett fullständigt personnummer.
Ersättning från Migrationsverket erhålls för hälsoundersökning som gjorts inom 12 månader från ankomsten till Sverige.
Vård som övriga bosatta i länet.

### Blankett för hälsoundersökning, Jönköpings kommun

Kvotflyktingar och personer med familjeanknytning har rätt till en kostnadsfri hälsoundersökning inom en tolvmånadersperiod efter ankomst till Sverige.
För att tid och resurser används så korrekt som möjligt har på önskemål från vårdcentralerna en blankett tagits fram av invandrar- och flyktingsektionen i Jönköpings kommun.
Handläggaren på kommunens flyktingsektion ansvarar för att berörda personer informeras om denna rättighet samt att uppgifterna i blanketten är korrekt ifyllda.
Patienten har med sig blanketten vid tidsbokning på vårdcentralen.

## Patientavgifter för asylsökande, debiteringar och regelverk

*Förordning (1994:362) om vårdavgifter m.m för vissa utlänningar* gäller då asylsökande besöker vården.
Om man är tveksam om patienten är asylsökande och t ex saknar Ansökningskort (förr LMA-kort) kan Migrationsverket kontaktas för besked (0771-235 235).

### Patientavgifter för asylsökande inom primärvård

Frikortsförmån gäller inte.

| | |
|---|---|
| Läkarbesök | 50:- |
| Sjukvårdande behandling | 25:- |

| | |
|---|---|
| Telefonrecept | 25:- |

### Patientavgifter för asylsökande inom länssjukvård

Vid första besök med remiss från primärvården:

| | |
|---|---|
| Läkarbesök | 50:- |
| Akuta remissbesök | 0:- |
| Sjukvårdande behandling | 25:- |
| Telefonrecept | 25:- |
| Tolk* | |

*Sjukvården är skyldig att vid behov svara för att tolktjänst tillhandahålls. Kostnaden för detta är sjukvårdens ansvar. Uteblir patienten från tidsbeställt besök utan att meddela detta ska emellertid patienten debiteras en schablonmässig kostnad på 310 kronor per planerat tolktillfälle + patientavgiften.

Vid återbesök efter att ha haft remiss från primärvården eller ansvarig läkare:

| | |
|---|---|
| Läkarbesök | 50:- |
| Sjukvårdande behandling | 25:- |

Vid besök utan remiss inom specialistsjukvården, t.ex. akutmottagningen:

| | |
|---|---|
| Läkarbesök | 250:- |
| Sjukvårdande behandling | 250:- |

### Sjukhusvård

Asylsökande med Ansökningskort betalar ingen slutenvårdsavgift vid vård på sjukhus/inläggning.

### Debiteringsrutiner

Kostnader för vård åt asylsökande debiteras i vissa fall till ekonomiavdelningen på Regionens Hus eller så regleras vårdersättningen direkt via registrering i Cosmic (beroende på vårdgivarens ekonomisystem).
Ersättningens storlek baseras på öppenvårdsprislistan för utomlänsvård. Betald patientavgift räknas bort.
Om kostnaden för sjukvård för en vårdkontakt överstiger 100.000 kronor ersätts denna särskilt av Migrationsverket (se kostnadskrävande vård > 100 000 under *Statlig ersättning för vård av asylsökande och flyktingar)*

| | |
|---|---|
| Läkarbesök i primärvård och länssjukvård | 3 248 kr* - 50 kr = 3 198 kr |
| Besök hos annan vårdgivare | 1 327 kr* - 25 kr = 1 302 kr |
| Hjälpmedel | Kostnaden för inköp och anpassning för hjälpmedlet debiteras regionen |
| Hälsoundersökningar | 2.175 kronor för rutinhälsoundersökning (inkl tolk) utförda under år 2025 (någon uppdatering för 2026 |

| | |
|---|---|
| | finns inte ännu) |

*Priset justeras i början av året enligt prislista ”Priser och ersättningar för sydöstra sjukvårdsregionen” som beslutas i december av Regionssjukvårdsnämnden.

## Statlig ersättning för vård av asylsökande och flyktingar

### Utbetalningsrutiner för statlig ersättning

Verksamheterna skickar enligt uppgjorda rutiner in alla uppgifter på besök till redovisningsansvariga på respektive sjukvårdsområde, som sammanställer och skickar ansökningar på hälsoundersökningar och kostnadskrävande vård till Migrationsverket.
Ersättningen utbetalas kvartalsvis av Migrationsverket till Regionledningskontoret.

### Regionens rätt till ersättning

Enligt *förordning (1994:1525) om statlig ersättning för flyktingmottagande m.m.* har regioner och kommuner rätt till ersättning från staten efter vissa principer. De typer av vårdkostnader med mera som ersätts är följande:

- 35§ Hälsoundersökningar
- 32§ För personer som fyllt 18 år
- 32§ För personer som inte fyllt 18 år
- 33§ Receptförskrivna läkemedel
- 32§ Hälso- och sjukvård för den som vistas på förläggning även efter det att PUT beviljats om kommunplats inte anvisats eller kunnat utnyttjas
- 34§ Varaktig vård som lämnats till person som erhållit PUT och vars vård ordinerats av läkare
- 37§ Färdtjänst
- 38§ Extraordinära kostnader för vårdinsatser

### Schablonersättning för asylsökande

Den totala ersättningen per kvartal beräknas med schablonbelopp multiplicerat med det antal asylsökande i respektive ålderskategori som har sitt boende inom regionen och som är registrerad hos Migrationsverket den sista dagen i varje kvartal.
Schablonersättningen utbetalas kvartalsvis till Regionledningskontoret. Efter meddelad vård utbetalas ersättning till den vårdgivande enheten enligt upprättade rutiner.

### Hälsoundersökningar

Regionen kan söka ersättning för kostnader för hälsoundersökningar. Ersättning betalas för asylsökande och för personer med uppehållstillstånd, som inte har varit inskrivna vid någon av Migrationsverkets mottagningsenheter, så kallade kvotflyktingar och anknytningar, men som omfattas av förordningen.

#### Hälsoundersökning för kvotflyktingar

En utlänning som Migrationsverket i samarbete med FN:s flyktingkommissarie (UNHCR) beslutat skall få komma till Sverige har fullständigt personnummer och

erhåller vård som övriga bosatta i länet. Regionen fakturerar Migrationsverket för ersättning av en hälsoundersökning.

#### Hälsoundersökning för person med anknytning till anhörig

Har fått tillstånd att stanna i Sverige på grund av anknytning till anhörig. Har fullständigt personnummer. Ersättning från Migrationsverket för en hälsoundersökning som gjorts inom 12 månader från ankomsten till Sverige. Vård som övriga bosatta i länet.

### Ersättning för smittskyddsåtgärder

Ersättning för smittskyddsåtgärder som behövs vid en allmänfarlig sjukdom (undersökning, behandling, vård och läkemedel) är avgiftsfri för asylsökande/flykting och ersätts av staten.

### Betydande extraordinära kostnader

Förordningen ger också regionen vissa möjligheter att söka ersättning för kostnader som inte täcks av andra ersättningar. Kostnaderna ska ha varit betydande i förhållande till regionens totala kostnader för flyktingmottagningen. Ersättningen gäller endast kostnader under introduktionen, d.v.s. året för uppehållstillstånd och följande tre år.

### Kostnadskrävande vård >100 000 kronor

Om kostnaden för vård av en asylsökande överstiger 100 000 kronor lämnar Migrationsverket särskild ersättning motsvarande den kostnad som överstiger beloppet. Dessa fall bevakas av Ekonomiservice/slutenvård, Batterigatan i Jönköping som begär intyg från patientansvarig läkare. Intyget bifogas särskild ansökan om ersättning ställd till Migrationsverket. Detta gäller enbart slutenvård.

## SIFVERT – statlig ersättning för hälso- och sjukvård för nyanlända

Vid kostnader för hälso- och sjukvård som under en 12-månadersperiod överstiger 60.000 kronor ersätts regionen under vissa betingelser från staten. *Förordning (2010:1122) om statlig ersättning för insatser för vissa utlänningar*. Efter det att uppehållstillstånd har beviljats och personen folkbokförts gäller samma regler som för övriga i Sverige sjukförsäkrade.
Region Jönköpings län återsöker på ett systematiskt sätt kostnader för varaktig vård av nyanlända.

### Ersättning gäller följande personer:

- kvotflyktingar - utlänningar som överförts till Sverige med stöd av ett särskilt regeringsbeslut.
- varit asylsökande - utlänning som tagits emot i en kommun efter att ha varit registrerade hos Migrationsverket.
- anknytning - utlänning som fått uppehålls- och arbetstillstånd (UAT) på grund av anknytning till utlänning enligt ovan och som ansökt om UAT inom två år från att anknytningspersonen togs emot i kommunen.

Kostnaderna måste under en 12-månadersperiod överstiga 60 000 kronor.
Läkarutlåtande ska alltid bifogas första ansökan.

**Kontakta regionens "SIFVERT"- handläggare:**

Om patient vid de första sjukvårdsbesöken förväntas uppfylla kriterierna (se nedan) ska kontakt tas med berörd handläggare så att kostnaderna kan bevakas fortlöpande.

Regler enligt Migrationsverkets ansökningsförfarande för ansökan om ersättning av varaktigt vårdbehov;

- flyktingen får inte ha varit folkbokförd/kommunplacerad i mer än tre år när ansökan görs.
- diagnos-, funktionshinder eller symtom finns/fanns när flyktingen blev folkbokförd/kommunplacerad i Sverige.
- det kan förmodas att behandling/medicinering/kontroller behövs under minst tre år eller då diagnosen är så allvarlig att patienten inte förmodas överleva tre år.

OBS! Sekretessen följer patientärendet, patienten behöver inte informeras.

**Sifverthandläggare,**

Emma Fallgren, (010-24) 241 50
Elizabet Muhic, (010-24) 470 26
sifvert@rjl.se