

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

Hälso- och sjukvård åt asylsökande under år 2016

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 2016. Vidare redovisas landstingens kostnader för denna vård och nivån på den statliga ersättningen. Här sammanfattas också det statliga regelverk som har betydelse för asylsjukvården. Samtliga landsting har besvarat enkäten. I bilaga 1 presenteras insamlade data per landsting. Nytt för i år är att vi i bilaga 2 även redovisar 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 landstingen för asylsjukvården. Vidare utgör rapporten ett delunderlag för planering och dimensionering av landstingens framtida hälso- och sjukvård.

Grundläggande bestämmelser

Landstingens vårdåtagande

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

Landstinget ska, om det inte är uppenbart obehövligt, 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 landsting.

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 landstinget 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 2016 till landstingen för asylsjukvården:

- Schablonersättning per asylsökande. Ersättningen utbetalas kvartalsvis per person:
 - 3 550 kronor för barn t.o.m. 18 år
 - 4 205 kronor för vuxna, mellan 19 och 60 år
 - 5 340 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 2 060 kronor per hälsoundersökning utbetalas efter ansökan.

Redovisning av enkätresultatet för år 2016

Antal asylsökande

År 2016 visar på en kraftig nedgång av antalet asylsökande jämfört med år 2015, se tabell 1. År 2017 sökte 7 272 asyl i Sverige under januari–april. Andelen kvinnor ökar jämfört med tidigare år, se tabell 1 och diagram 1.

Migrationsverkets prognos i juli anger ett planeringsscenario för år 2017 på 28 000 asylsökande.

Tabell 1. Antal som sökt asyl

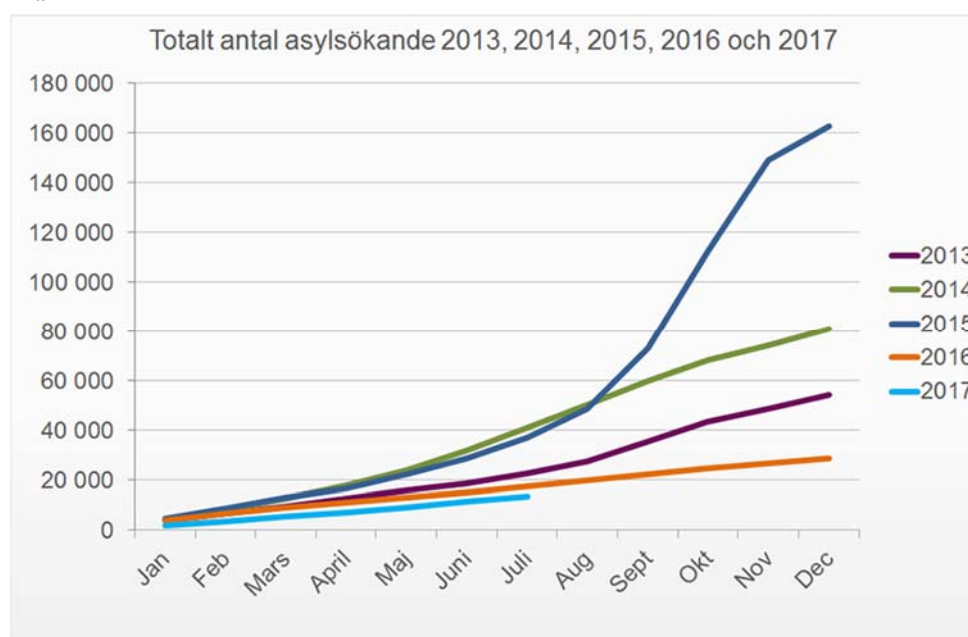
Antal och procentuell fördelning mellan könen

År	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Totalt antal	29 648	43 887	54 259	81 301	162 877	28 939
Kvinnor i %	36	37	36	33	30	40
Män i %	64	63	64	67	70	60

Källa: Migrationsverket.

Diagram 1. Antal som sökt asyl 2013–2017, 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 i år är betydligt högre än antalet som sökte asyl under år 2016 är att här ingår även många som sökte asyl under år 2015.

Tabell 2. Medelantal asylsökande

Antal

År	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Medeltal	33 008	38 021	44 210	65 004	111 637	148 445

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 2011 till 2016. Detaljerade uppgifter per landsting för år 2016 redovisas i bilaga 1.

Tabell 3. Nyckeltal som speglar vårdens omfattning för de asylsökande

Genomsnittligt antal per asylsökande

År	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Läkarbesök i primärvård	1,1	1,4	1,3	1,1	1,6	1,4
Läkarbesök i öppen specialistvård	1,3	1,2	1,3	1,0	0,8	0,9
Vårdtillfällen i sluten somatisk vård	0,2	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1
Vård dagar i sluten somatisk vård	0,7	0,8	0,7	0,5	0,6	0,5
Vårdtillfällen i sluten psykiatrisk vård	0,04	0,05	0,03	0,02	0,02	0,02
Vård dagar i sluten psykiatrisk vård*	0,51	0,47	0,32	0,19	0,15	0,14
Vård dagar i sluten barn- och ungdomspsykiatrisk vård	0,22	0,35	0,14	0,14	0,07	0,07
Sjukvårdande behandlingar**	3,1	3,3	2,9	2,9	2,9	3,1
Avslutade behandlingsomgångar i tandvård, inkl. specialisttandvård	0,8	1,0	0,9	0,8	0,8	
Antal tandvårdsbesök under året inkl. specialisttandvård***						1,6

Källa: Sveriges Kommuner och Landsting.

* Avser samtliga asylsökanden d.v.s. både barn och vuxna.

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

*** Förändrat mått from år 2016.

Som framgår längre fram i rapporten ökade antalet hälsoundersökningar kraftig år 2015 jämfört med tidigare och antalet fortsatte också öka under år 2016. År 2015 ökade besöken i primärvård och ligger relativt högt även år 2016. En tänkbar förklaring är att man i samband med hälsoundersökningarna år 2015 och 2016 identifierade behov på primärvårdsnivå.

För övrigt är förändringarna inom den somatiska vården relativt små.

Inom psykiatrin minskar antalet insatser per asylsökande över åren. Denna utveckling är speciellt tydlig åren 2014–2016. Ser man till antalet vård dagar och antalet vårdtillfällen så ökar de dock från år 2014 till år 2015 och till år 2016 både vad gäller den totala psykiatriska vården och barn- och ungdomspsykiatrin. Den kraftiga produktionsminskningen per asylsökande antyder dock att det kan finnas en risk för att de asylsökande är underbehandlade. Speciellt med tanke på att de rapporter vi får från verksamheterna där den psykiska ohälsan hos de asylsökande beskrivs som stor. Orsaken till denna utveckling kan vara att begreppet ”vård som inte kan anstå har tolkats mer restriktivt när trycket på vården ökat och kapaciteten för specialiserad psykiatriskvård

och traumavård är begränsad. En annan förklaring kan vara att det finns en tydlig fördröjning i sökmönstret till psykiatriskvård som innebär att även de med behov av vård dröjer med att söka. För slutenvård inom barnpsykiatrin finns en utveckling allmänt mot att mer insatser ges i öppenvård och att man så långt som möjligt ger behandling i hemmiljö. Många av de ensamkommande barnen har dessutom varit placerade på Hem för vård och boende (HVB) som har personal dygnet runt och vana vid viss vård vilket underlättar behandling med öppenvårdsinsatser från barn- och ungdomspsykiatrin.

Jämförelser vårdkonsumtion

I tabell 4 nedan görs en jämförelse mellan de asylsökandes vårdkonsumtion och den bosatta befolkningen år 2016.

Tabell 4. Jämförelse vårdkonsumtion år 2016

Antal	per asylsökande	per bosatta
Läkarbesök i primärvård	1,4	1,4
Läkarbesök i öppen specialistvård	0,9	1,3
Vård dagar somatisk vård	0,5	0,67*
Vårdtillfällen somatisk vård	0,1	0,15*
Vård dagar psykiatrisk vård	0,14	0,18*
Vård dagar barn- och ungdomspsykiatrisk vård	0,07	0,01*

*Avser år 2015.

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 gäller speciellt för läkarbesök inom den öppna specialistvården. Detta skulle delvis kunna bero på att landstingens skyldighet att erbjuda vård till asylsökande är begränsad till vård som inte kan anstå, mödrahälsovård, vård vid abort och preventivmedelsrådgivning. Inom barn och ungdomspsykiatrin är vårdkonsumtionen per individ dock, trots att den minskar kraftigt över tid, fortfarande högre jämfört med de bosatta. Se vidare tabell 4.

I sammanhanget är det viktigt att komma ihåg att landstingets skyldighet att erbjuda vård till asylsökande vuxna begränsas till vård som inte kan anstå, mödrahälsovård, vård vid abort och preventivmedelsrådgivning. De asylsökande visar också upp en helt annan både ålders- och könsstruktur jämfört med den bosatta befolkningen. Vidare avser jämförelserna för den slutna vården olika år. Jämförelserna måste därför tolkas med stor försiktighet.

Västra Götalandsregionen har gjort en studie på regionens asylsökande och jämfört med den övriga befolkningen. Då har man haft möjlighet att även ta hänsyn till skillnader i ålders- och könsstruktur.

Läs mer [Asylsökandes vårdkonsumtion i Västra Götaland 2011–2016](#)

Hälsoundersökningar

Antalet asylsökande som fått en hälsoundersökning fortsätter att öka år 2016, se tabell 5. Om man relaterar detta till antalet som sökt asyl erhålls en kvot på 276 procent. Kvoten ska tolkas med försiktighet då ett okänt antal av de som hälsoundersöks varje år blev asylsökande året innan. Kvoten påverkas även av när under året de asylsökande kom. Flertalet asylsökande år 2015 kom under årets sista månader. För många av dessa dröjde det till inledningen av år 2016 innan de nåddes av en hälsoundersökning. Under år 2016 var antalet asylsökande betydligt färre jämfört med år 2015. Detta sänkte kvoten 2015 och höjde den för år 2016 jämfört med tidigare år. Kvoten blir väldigt missvisande och vi kommer därför inte att redovisa den i kommande rapporter.

Tabell 5. Genomförda hälsoundersökningar

Antal och procent

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Genomförda hälsoundersökningar	15 910	20 120	23 276	35 798	64 051	79 917
Genomförda hälsoundersökningar i %	54	46	43	44	39	276

Källa: Sveriges Kommuner och Landsting och Migrationsverket.

Som tidigare nämnts är det, av olika skäl, viktigt att nå ut med erbjudanden om hälsoundersökningar till så många som möjligt. Landstingen har av olika skäl under åren inte lyckats med att i tillräcklig utsträckning nå de nyanlända asylsökande med sina erbjudanden om hälsoundersökning. SKL arbetar på nationell nivå för att få bättre förutsättningar för landstingen att kunna erbjuda och genomföra hälsoundersökningar. SKL samordnar exempelvis ett nätverk med representanter för de som arbetar med asylsjukvårdsfrågor i landstingen. SKL driver även olika utvecklingsprojekt i syfte att utveckla metoder m.m.

Det har vidare genomförts utvecklingsarbeten i samarbete med Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten kring hälsoundersökningar. 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 antalet hälsoundersökningar har stigit markant under de senaste fem åren.

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 landstingen, förbättringar i IT-systemet, samordningsnummer,
- smidigare rutiner för landstingen att få kontaktuppgifter till de asylsökande och ny-anlända från migrationsverket
- bättre tillgång för asylsökande till allmänna kommunikationer.

Landstingens kostnader och ersättning från staten

Landstingen uppskattade asylsjukvårdens kostnader till 3,0 miljarder kronor år 2016 samtidigt som den statliga ersättningen uppgick till 2,9 miljarder kronor, se tabell 6. Dessa siffror måste med anledning av olika redovisningstekniska svårigheter hanteras med försiktighet.

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

Miljoner kronor och tusentals kronor

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Kostnader, mnkr	783	921	1 024	1 212	2 019	3 027
Intäkter, mnkr	677	811	927	1 303	2 340	2 942
Netto, mnkr	-106	-110	-97	91	321	-85
Kostnader, genomsnitt tkr	23,7	24,2	23,2	18,6	18,1	20,4
Intäkter, genomsnitt tkr	20,5	21,3	21,0	20,0	21,0	19,8
Netto, genomsnitt tkr	-3,2	-2,9	-2,2	1,4	2,9	-0,6

Källa: Sveriges Kommuner och Landsting.

Landstingens kostnader för asylsjukvården (inklusive tandvård) har tidigare ofta överstigit den statliga ersättningen men åren 2014 och 2015 visar på ett överskott. SKL:s och migrationsverkets bedömning är att orsaken till överskottet 2014 var migrationsverkets relativt korta handläggningstider gällande ansökan om asyl och en snabb tilldelning av permanenta uppehållstillstånd (PUT). När det gäller överskottet 2015 är SKL:s bedömning att det beror på att många asylsökande kom i slutet av året och inte hann få så mycket vård samtidigt som den kvartalsvisa ersättningen föll ut till fullo. Kostnaderna kommer istället att infalla år 2016. År 2016 visar också mycket riktigt på att landstingen åter går med underskott för asylsjukvården.

Nuvarande statsbidragssystem tillgodoser inte kraven på en långsiktigt stabil och säker finansiering av landstingens kostnader för asylsjukvården. Landstingens kostnadstäckning varierar över åren. Från det att nuvarande finansieringssystem trädde i kraft 1997 t.o.m. 2016 har den otillräckliga statliga ersättningen för asylsjukvård medfört att

landstingen med egna medel finansierat kostnader för asylsjukvården med 946 miljoner kronor.

Systemet medför ett stort och onödigt administrativt merarbete för landstingen och ersättningen för hälsoundersökningar täcker inte landstingens kostnader. SKL vill istället ha ett finansieringssystem som innebär att landstingen löpande i varje enskilt fall fakturerar staten för sin kostnad för vård av asylsökande med utgångspunkt i det gällande riksavtalet för utomlänsvård. Med detta förslag kommer landstingen att få täckning för sina kostnader för asylsjukvården, varken mer eller mindre. För att få kostnadstäckning för hälsoundersökningarna ser dock SKL, i det kortare perspektivet, ett behov av en höjning av schablonersättningen för hälsoundersökningar.

Kostnadsjämförelser

Genomsnittskostnaden år 2016 för de asylsökandes hälso- och sjukvård samt tandvård var cirka 20 400 kronor. År 2015 var kostnaden cirka 18 100 kronor. Motsvarande kostnad för bosatta var cirka 22 900 kronor (2016). 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 landstingets 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 2016 (tabellbilaga med data per landsting)

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
EJ

Sjukvård åt asylsökande 2016

– tabellbilaga med data per landsting

Här presenterar vi insamlade data per landsting för år 2016. 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 landstingen 2016
2. Primärvård, läkarbesök
3. Öppen specialistsvård (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. Landstingens kostnader 2016
12. Landstingens intäkter 2016

Genomsnittligt antal asylsökande i landstingen 2016

Landsting	0–18 år	19–60 år	61– år	Totalt
Stockholms läns landsting	7 513	10 298	490	18 301
Landstinget i Uppsala län	2 086	1 117	44	3 246
Landstinget Sörmland	2 302	3 170	137	5 610
Region Östergötland	2 430	2 686	142	5 258
Region Jönköpings län	2 728	2 913	117	5 757
Region Kronoberg	1 940	2 182	69	4 191
Landstinget i Kalmar län	3 363	4 137	90	7 589
Region Gotland	462	324	6	792
Landstinget Blekinge	1 548	1 890	48	3 485
Region Skåne	7 186	8 287	355	15 828
Region Halland	2 022	2 399	74	4 494
Västra Götalandsregionen	10 520	11 812	505	22 837
Landstinget i Värmland	3 215	3 889	87	7 190
Region Örebro län	2 681	3 408	99	6 188
Landstinget i Västmanland	2 189	2 543	94	4 826
Landstinget Dalarna	3 124	3 560	87	6 771
Region Gävleborg	2 427	3 450	87	5 964
Landstinget Västernorrland	2 666	4 048	70	6 784
Region Jämtland Härjedalen	1 511	1 851	21	3 383
Västerbottens läns landsting	2 011	1 761	38	3 809
Norrbottnens läns landsting	2 546	3 531	69	6 146
Totalt	66 466	79 253	2 726	148 445

Vårdens omfattning 2016**Primärvård, läkarbesök**

Landsting	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
Stockholms läns landsting	21 052	23 689	3 117	47 858	2,8	2,3	6,4	2,6
Landstinget i Uppsala län	2 499	1 275	136	3 910	1,2	1,1	3,1	1,2
Landstinget Sörmland	2 851	3 523	351	6 725	1,2	1,1	2,6	1,2
Region Östergötland	2 216	1 719	220	4 155	0,9	0,6	1,5	0,8
Region Jönköpings län	4 561	4 915	475	9 951	1,7	1,7	4,1	1,7
Region Kronoberg	2 665	1 938	184	4 787	1,4	0,9	2,7	1,1
Landstinget i Kalmar län	4 270	4 591	345	9 206	1,3	1,1	3,9	1,2
Region Gotland	813	627	35	1 475	1,8	1,9	5,6	1,9
Landstinget Blekinge	1 635	1 568	124	3 327	1,1	0,8	2,6	1,0
Region Skåne	7 906	10 439	1 247	19 592	1,1	1,3	3,5	1,2
Region Halland	2 905	3 219	251	6 375	1,4	1,3	3,4	1,4
Västra Götalandsregionen	10 772	16 421	1 674	28 867	1,0	1,4	3,3	1,3
Landstinget i Värmland	3 258	3 481	165	6 904	1,0	0,9	1,9	1,0
Region Örebro län	2 144	3 146	203	5 493	0,8	0,9	2,1	0,9
Landstinget i Västmanland	1 533	1 522	159	3 214	0,7	0,6	1,7	0,7
Landstinget Dalarna	3 630	3 480	183	7 293	1,2	1,0	2,1	1,1
Region Gävleborg	2 777	4 773	333	7 883	1,1	1,4	3,8	1,3
Landstinget Västernorrland	3 377	3 637	143	7 157	1,3	0,9	2,0	1,1
Region Jämtland Härjedalen	1 827	2 369	87	4 283	1,2	1,3	4,2	1,3
Västerbottens läns landsting	3 597	2 352	107	6 056	1,8	1,3	2,8	1,6
Norrbottnens läns landsting	3 160	3 307	148	6 615	1,2	0,9	2,2	1,1
Totalt	89 448	101 991	9 687	201 126	1,3	1,3	3,6	1,4
<i>Ovägt medel</i>					<i>1,3</i>	<i>1,2</i>	<i>3,1</i>	<i>1,3</i>

Vårdens omfattning 2016**Öppen specialistsvård (somatik och psykiatri), läkarbesök**

Landsting	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
Stockholms läns landsting	5 874	7 409	1 297	14 580	0,8	0,7	2,6	0,8
Landstinget i Uppsala län	3 597	2 037	102	5 736	1,7	1,8	2,3	1,8
Landstinget Sörmland	2 287	3 251	280	5 818	1,0	1,0	2,0	1,0
Region Östergötland	2 505	2 382	301	5 188	1,0	0,9	2,1	1,0
Region Jönköpings län	3 380	2 829	296	6 505	1,2	1,0	2,5	1,1
Region Kronoberg	1 528	1 385	106	3 019	0,8	0,6	1,5	0,7
Landstinget i Kalmar län	2 875	3 237	149	6 261	0,9	0,8	1,7	0,8
Region Gotland	462	326	17	805	1,0	1,0	2,7	1,0
Landstinget Blekinge	1 589	1 471	60	3 120	1,0	0,8	1,3	0,9
Region Skåne	6 981	8 345	603	15 929	1,0	1,0	1,7	1,0
Region Halland	2 562	3 227	164	5 953	1,3	1,3	2,2	1,3
Västra Götalandsregionen	7 952	10 085	793	18 830	0,8	0,9	1,6	0,8
Landstinget i Värmland	1 917	2 893	235	5 045	0,6	0,7	2,7	0,7
Region Örebro län	1 685	2 494	116	4 295	0,6	0,7	1,2	0,7
Landstinget i Västmanland	1 616	1 407	94	3 117	0,7	0,6	1,0	0,6
Landstinget Dalarna	2 510	3 044	163	5 717	0,8	0,9	1,9	0,8
Region Gävleborg	1 751	2 926	174	4 851	0,7	0,8	2,0	0,8
Landstinget Västernorrland	1 762	2 480	86	4 328	0,7	0,6	1,2	0,6
Region Jämtland Härjedalen	1 267	1 523	29	2 819	0,8	0,8	1,4	0,8
Västerbottens läns landsting	2 475	1 794	58	4 327	1,2	1,0	1,5	1,1
Norrbottnens läns landsting	1 598	2 113	66	3 777	0,6	0,6	1,0	0,6
Totalt	58 173	66 658	5 189	130 020	0,9	0,8	1,9	0,9
<i>Ovägt medel</i>					<i>0,9</i>	<i>0,9</i>	<i>1,8</i>	<i>0,9</i>

Vårdens omfattning 2016
Sluten somatisk vård

Landsting	Antal vårdtillfällen				Antal vård dagar			
	0–18 år	19–60 år	61– år	Totalt	0–18 år	19–60 år	61– år	Totalt
Stockholms läns landsting	368	986	205	1 559	1 609	4 634	1 293	7 536
Landstinget i Uppsala län	142	141	21	304	474	550	163	1 187
Landstinget Sörmland	110	374	37	521	461	1 250	157	1 868
Region Östergötland ¹⁾	239	322	30	591				
Region Jönköpings län	367	506	72	945	1 198	1 813	348	3 359
Region Kronoberg	145	308	25	478	807	818	161	1 786
Landstinget i Kalmar län	411	567	39	1 017	1 473	2 144	157	3 774
Region Gotland	48	58	2	108	172	190	12	374
Landstinget Blekinge	132	236	7	375	603	1 040	47	1 690
Region Skåne	446	1 104	141	1 691	2 269	4 386	957	7 612
Region Halland	142	401	24	567	301	1 004	71	1 376
Västra Götalandsregionen	659	1 784	211	2 654	3 181	10 624	2 463	16 268
Landstinget i Värmland	173	386	25	584	701	1 623	101	2 425
Region Örebro län	184	545	34	763	1 866	2 393	308	4 567
Landstinget i Västmanland	152	234	20	406	581	967	175	1 723
Landstinget Dalarna	213	498	25	736	730	1 661	154	2 545
Region Gävleborg	195	509	29	733	800	1 599	131	2 530
Landstinget Västernorrland	189	553	20	762	540	1 460	201	2 201
Region Jämtland Härjedalen	121	252	3	376	362	819	12	1 193
Västerbottens läns landsting	235	326	15	576	761	1 064	88	1 913
Norrbottens läns landsting	157	401	12	570	629	1 911	41	2 581
Totalt²⁾	4 828	10 491	997	16 316	20 535	43 278	7 258	71 071

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

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

Vårdens omfattning 2016
Sluten somatisk vård, forts.

Landsting	Genomsnittligt antal vårdtillfällen per åldersgrupp				Genomsnittligt antal vård dagar per åldersgrupp			
	0–18 år	19–60 år	61– år	Totalt	0–18 år	19–60 år	61– år	Totalt
Stockholms läns landsting	0,05	0,10	0,42	0,09	0,21	0,45	2,64	0,41
Landstinget i Uppsala län	0,07	0,13	0,48	0,09	0,23	0,49	3,75	0,37
Landstinget Sörmland	0,05	0,12	0,27	0,09	0,20	0,39	1,14	0,33
Region Östergötland	0,10	0,12	0,21	0,11				
Region Jönköpings län	0,13	0,17	0,62	0,16	0,44	0,62	2,99	0,58
Region Kronoberg	0,07	0,14	0,36	0,11	0,42	0,37	2,35	0,43
Landstinget i Kalmar län	0,12	0,14	0,44	0,13	0,44	0,52	1,75	0,50
Region Gotland	0,10	0,18	0,32	0,14	0,37	0,59	1,92	0,47
Landstinget Blekinge	0,09	0,12	0,15	0,11	0,39	0,55	0,99	0,48
Region Skåne	0,06	0,13	0,40	0,11	0,32	0,53	2,69	0,48
Region Halland	0,07	0,17	0,32	0,13	0,15	0,42	0,96	0,31
Västra Götalandsregionen	0,06	0,15	0,42	0,12	0,30	0,90	4,88	0,71
Landstinget i Värmland	0,05	0,10	0,29	0,08	0,22	0,42	1,16	0,34
Region Örebro län	0,07	0,16	0,34	0,12	0,70	0,70	3,12	0,74
Landstinget i Västmanland	0,07	0,09	0,21	0,08	0,27	0,38	1,86	0,36
Landstinget Dalarna	0,07	0,14	0,29	0,11	0,23	0,47	1,78	0,38
Region Gävleborg	0,08	0,15	0,33	0,12	0,33	0,46	1,51	0,42
Landstinget Västernorrland	0,07	0,14	0,28	0,11	0,20	0,36	2,86	0,32
Region Jämtland Härjedalen	0,08	0,14	0,14	0,11	0,24	0,44	0,58	0,35
Västerbottens läns landsting	0,12	0,19	0,40	0,15	0,38	0,60	2,33	0,50
Norrbottens läns landsting	0,06	0,11	0,17	0,09	0,25	0,54	0,60	0,42
Totalt	0,07	0,13	0,37	0,11	0,32	0,57	2,81	0,50
<i>Ovägt medel</i>	<i>0,08</i>	<i>0,14</i>	<i>0,33</i>	<i>0,11</i>	<i>0,31</i>	<i>0,51</i>	<i>2,09</i>	<i>0,45</i>

Vårdens omfattning 2016
Sluten psykiatrisk vård

Landsting	Antal vårdtillfällen				Antal vård dagar			
	0–18 år	19–60 år	61– år	Totalt	0–18 år	19–60 år	61– år	Totalt
Stockholms läns landsting	122	209	3	334	653	2 789	85	3 527
Landstinget i Uppsala län	53	32	0	85	156	167	0	323
Landstinget Sörmland	20	49	3	72	35	203	4	242
Region Östergötland ¹⁾	18	16	1	35				
Region Jönköpings län	62	45	0	107	193	386	0	579
Region Kronoberg	1	24	1	26	3	177	2	182
Landstinget i Kalmar län	39	66		105	135	948		1 083
Region Gotland	4	4	0	8	8	8	0	16
Landstinget Blekinge	26	22	1	49	108	188	4	300
Region Skåne	126	247	2	375	967	1 733	6	2 706
Region Halland	14	17	0	31	65	39	0	104
Västra Götalandsregionen	110	238	3	351	543	3 346	76	3 965
Landstinget i Värmland	8	27	0	35	297	370	0	667
Region Örebro län	28	51	1	80	227	412	10	649
Landstinget i Västmanland	17	25	0	42	149	135	0	284
Landstinget Dalarna	33	43	0	76	112	666	0	778
Region Gävleborg	13	71	4	88	65	1 029	10	1 104
Landstinget Västernorrland	30	92	4	126	67	1 242	63	1 372
Region Jämtland Härjedalen	6	22	0	28	13	62	0	75
Västerbottens läns landsting	27	54		81	185	403		588
Norrbottens läns landsting	71	56	0	127	237	571	0	808
Totalt²⁾	828	1 410	23	2 261	4 312	15 045	272	19 628

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

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

Vårdens omfattning 2016
Sluten psykiatrisk vård, forts.

Landsting	Genomsnittligt antal vårdtillfällen per åldersgrupp				Genomsnittligt antal vård dagar per åldersgrupp			
	0–18 år	19–60 år	61– år	Totalt	0–18 år	19–60 år	61– år	Totalt
Stockholms läns landsting	0,02	0,02	0,01	0,02	0,09	0,27	0,17	0,19
Landstinget i Uppsala län	0,03	0,03	0,00	0,03	0,07	0,15	0,00	0,10
Landstinget Sörmland	0,01	0,02	0,02	0,01	0,02	0,06	0,03	0,04
Region Östergötland	0,01	0,01	0,01	0,01				
Region Jönköpings län	0,02	0,02	0,00	0,02	0,07	0,13	0,00	0,10
Region Kronoberg	0,00	0,01	0,01	0,01	0,00	0,08	0,03	0,04
Landstinget i Kalmar län	0,01	0,02		0,01	0,04	0,23		0,14
Region Gotland	0,01	0,01	0,00	0,01	0,02	0,02	0,00	0,02
Landstinget Blekinge	0,02	0,01	0,02	0,01	0,07	0,10	0,08	0,09
Region Skåne	0,02	0,03	0,01	0,02	0,13	0,21	0,02	0,17
Region Halland	0,01	0,01	0,00	0,01	0,03	0,02	0,00	0,02
Västra Götalandsregionen	0,01	0,02	0,01	0,02	0,05	0,28	0,15	0,17
Landstinget i Värmland	0,00	0,01	0,00	0,00	0,09	0,10	0,00	0,09
Region Örebro län	0,01	0,01	0,01	0,01	0,08	0,12	0,10	0,10
Landstinget i Västmanland	0,01	0,01	0,00	0,01	0,07	0,05	0,00	0,06
Landstinget Dalarna	0,01	0,01	0,00	0,01	0,04	0,19	0,00	0,11
Region Gävleborg	0,01	0,02	0,05	0,01	0,03	0,30	0,11	0,19
Landstinget Västernorrland	0,01	0,02	0,06	0,02	0,03	0,31	0,90	0,20
Region Jämtland Härjedalen	0,00	0,01	0,00	0,01	0,01	0,03	0,00	0,02
Västerbottens läns landsting	0,01	0,03		0,02	0,09	0,23		0,15
Norrbottens läns landsting	0,03	0,02	0,00	0,02	0,09	0,16	0,00	0,13
Totalt	0,01	0,02	0,01	0,02	0,07	0,20	0,11	0,14
<i>Ovägt medel</i>	<i>0,01</i>	<i>0,02</i>	<i>0,01</i>	<i>0,01</i>	<i>0,06</i>	<i>0,15</i>	<i>0,09</i>	<i>0,11</i>

Vårdens omfattning 2016**Sjukvårdande behandling av annan personalkategori än läkare (samtliga verksamhetsområden exklusive tandvård)**

Landsting	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
Stockholms läns landsting	17 017	16 181	1 644	34 842	2,3	1,6	3,4	1,9
Landstinget i Uppsala län	6 889	3 843	272	11 004	3,3	3,4	6,3	3,4
Landstinget Sörmland	7 869	9 802	683	18 354	3,4	3,1	5,0	3,3
Region Östergötland	8 581	8 536	653	17 770	3,5	3,2	4,6	3,4
Region Jönköpings län	7 623	8 804	513	16 940	2,8	3,0	4,4	2,9
Region Kronoberg	6 742	7 370	265	14 377	3,5	3,4	3,9	3,4
Landstinget i Kalmar län	12 945	12 737	397	26 079	3,8	3,1	4,4	3,4
Region Gotland	1 331	1 145	44	2 520	2,9	3,5	7,0	3,2
Landstinget Blekinge	5 470	5 904	231	11 605	3,5	3,1	4,9	3,3
Region Skåne	27 631	33 192	2 498	63 321	3,8	4,0	7,0	4,0
Region Halland	8 050	7 803	466	16 319	4,0	3,3	6,3	3,6
Västra Götalandsregionen	19 425	24 442	2 140	46 007	1,8	2,1	4,2	2,0
Landstinget i Värmland	9 110	11 059	33	20 202	2,8	2,8	0,4	2,8
Region Örebro län	8 250	13 183	640	22 073	3,1	3,9	6,5	3,6
Landstinget i Västmanland	10 153	10 730	766	21 649	4,6	4,2	8,1	4,5
Landstinget Dalarna	10 260	10 013	399	20 672	3,3	2,8	4,6	3,1
Region Gävleborg	5 856	9 077	388	15 321	2,4	2,6	4,5	2,6
Landstinget Västernorrland	9 643	13 675	400	23 718	3,6	3,4	5,7	3,5
Region Jämtland Härjedalen	4 968	5 762	82	10 812	3,3	3,1	4,0	3,2
Västerbottens läns landsting	13 872	10 493	437	24 802	6,9	6,0	11,6	6,5
Norrbottnens läns landsting	11 191	12 765	379	24 335	4,4	3,6	5,5	4,0
Totalt	212 876	236 516	13 330	462 722	3,2	3,0	4,9	3,1
<i>Ovägt medel</i>					<i>3,5</i>	<i>3,3</i>	<i>5,3</i>	<i>3,4</i>

Vårdens omfattning 2016**Antal tandvårdsbesök under året, inklusive specialisttandvård**

Landsting	Antal besök				Genomsnittligt antal besök per åldersgrupp			
	0–17 år	18–60 år	61– år	Totalt	0–17 år	18–60 år	61– år	Totalt
Stockholms läns landsting ¹⁾				30 000				1,6
Landstinget i Uppsala län	6 115	1 912	39	8 066	2,9	1,7	0,9	2,5
Landstinget Sörmland	4 500	3 800	280	8 580	2,0	1,2	2,0	1,5
Region Östergötland ²⁾								
Region Jönköpings län	9 762	3 981	128	13 871	3,6	1,4	1,1	2,4
Region Kronoberg	2 261	1 690	37	3 988	1,2	0,8	0,5	1,0
Landstinget i Kalmar län	3 207	4 700	108	8 015	1,0	1,1	1,2	1,1
Region Gotland	561	248	4	813	1,2	0,8	0,6	1,0
Landstinget Blekinge	3 261	1 809	26	5 096	2,1	1,0	0,5	1,5
Region Skåne	16 148	7 200	238	23 586	2,2	0,9	0,7	1,5
Region Halland	4 534	2 427	7	6 968	2,2	1,0	0,1	1,6
Västra Götalandsregionen	12 182	21 257	273	33 712	1,2	1,8	0,5	1,5
Landstinget i Värmland	6 518	3 288	48	9 854	2,0	0,8	0,6	1,4
Region Örebro län	7 597	3 752	117	11 466	2,8	1,1	1,2	1,9
Landstinget i Västmanland	7 118	2 192	71	9 381	3,3	0,9	0,8	1,9
Landstinget Dalarna	2 880	1 120		4 000	0,9	0,3		0,6
Region Gävleborg	6 323	5 344	96	11 763	2,6	1,5	1,1	2,0
Landstinget Västernorrland	4 111	3 938	93	8 142	1,5	1,0	1,3	1,2
Region Jämtland Härjedalen	3 357	3 181	24	6 562	2,2	1,7	1,2	1,9
Västerbottens läns landsting	5 267	3 616	62	8 945	2,6	2,1	1,6	2,3
<u>Norrbottens läns landsting</u>	<u>5 997</u>	<u>3 468</u>	<u>117</u>	<u>9 582</u>	<u>2,4</u>	<u>1,0</u>	<u>1,7</u>	<u>1,6</u>
Totalt	111 699	78 923	1 768	222 390	2,0	1,2	0,9	1,6
<i>Ovägt medel</i>					<i>2,1</i>	<i>1,2</i>	<i>1,0</i>	<i>1,6</i>

1) SLL fångar inte antalet besök i sin statistik men uppskattar antalet till 30 000 besök.

2) Östergötland fångar inte antal besök i tandvården, endast antal individer.

Vårdens omfattning 2016**Genomförda hälsoundersökningar med asylsökande**

Landsting	Totalt	varav ersatta
Stockholms läns landsting*	7 299	5 656
Landstinget i Uppsala län	2 099	2 020
Landstinget Sörmland	3 222	3 006
Region Östergötland	3 220	1 228
Region Jönköpings län	3 612	3 346
Region Kronoberg	1 679	1 679
Landstinget i Kalmar län	5 773	5 773
Region Gotland	813	777
Landstinget Blekinge	1 592	1 592
Region Skåne	7 981	7 981
Region Halland	1 823	1 802
Västra Götalandsregionen	10 913	11 601
Landstinget i Värmland	4 494	6 647
Region Örebro län	4 020	3 876
Landstinget i Västmanland	3 778	3 655
Landstinget Dalarna	5 273	4 939
Region Gävleborg	3 875	3 875
Landstinget Västernorrland	2 758	2 758
Region Jämtland Härjedalen	2 021	2 021
Västerbottens läns landsting	2 793	1 892
Norrbottnens läns landsting	3 793	3 793
Totalt	82 831	79 917

Landstingens kostnader 2016

Tkr

Landsting	Direkta vårdkostnader, enligt regional prislista				Ovriga kostnader	Summa kostnader	Genomsnittlig kostnad per åldersgrupp, tkr				Ovriga kostnader	Summa kostnader
	0–18 år	19–60 år	61– år	Totalt	Totalt	Totalt	Direkta vårdkostnader, enligt regional prislista	Ovriga kostnader	Summa kostnader	Totalt	Totalt	Totalt
Stockholms läns lt ¹⁾				379 042	31 288	410 330	0,0	0,0	0,0	20,7	1,7	22,4
Lt i Uppsala län ¹⁾				84 638	3 321	87 959	0,0	0,0	0,0	26,1	1,0	27,1
Lt Sörmland	23 704	40 305	4 018	68 027	9 127	77 154	10,3	12,7	29,3	12,1	1,6	13,8
Region Östergötland ¹⁾				117 270	2 565	119 835				22,3	0,5	22,8
Region Jönköpings län	57 311	54 145	5 582	117 038	11 606	128 644	21,0	18,6	47,9	20,3	2,0	22,3
Region Kronoberg	28 866	37 624	3 537	70 027	20 368	90 395	14,9	17,2	51,6	16,7	4,9	21,6
Lt i Kalmar län	53 631	65 578	3 146	122 355	31 547	153 902	15,9	15,9	35,2	16,1	4,2	20,3
Region Gotland ²⁾	9 948	6 307	463	16 718		16 718	21,5	19,5	74,1	21,1		21,1
Lt Blekinge	34 197	31 977	2 340	68 514	6 480	74 994	22,1	16,9	49,3	19,7	1,9	21,5
Region Skåne	115 935	133 025	12 768	261 728	3 000	264 728	16,1	16,1	35,9	16,5	0,2	16,7
Region Halland	23 932	23 987	1 467	49 386	17 315	66 701	11,8	10,0	19,8	11,0	3,9	14,8
V:a Götalandsregionen	170 487	263 619	25 572	459 678	42 415	502 093	16,2	22,3	50,6	20,1	1,9	22,0
Lt i Värmland	49 545	61 687	3 088	114 320	17 717	132 037	15,4	15,9	35,5	15,9	2,5	18,4
Region Örebro län	28 000	49 300	5 448	82 748	13 415	96 163	10,4	14,5	55,2	13,4	2,2	15,5
Lt i Västmanland	44 946	37 839	2 743	85 528	20 581	106 109	20,5	14,9	29,2	17,7	4,3	22,0
Lt Dalarna	40 600	55 000	3 400	99 000	26 400	125 400	13,0	15,4	39,3	14,6	3,9	18,5
Region Gävleborg	39 545	78 791	3 502	121 838	16 204	138 042	16,3	22,8	40,3	20,4	2,7	23,1
Lt Västernorrland	41 600	69 502	2 783	113 885	25 465	139 350	15,6	17,2	39,6	16,8	3,8	20,5
Reg Jämtland Härjedalen	20 560	26 303	441	47 304	10 445	57 749	13,6	14,2	21,3	14,0	3,1	17,1
Västerbottens läns lt	54 359	41 404	2 386	98 149	14 192	112 341	27,0	23,5	63,2	25,8	3,7	29,5
Norrbottens läns lt	44 912	49 316	1 479	95 707	30 370	126 077	17,6	14,0	21,5	15,6	4,9	20,5
Totalt				2 672 900	353 821	3 026 721				18,0	2,4	20,4
<i>Ovägt medel</i>							<i>15,0</i>	<i>15,1</i>	<i>36,9</i>	<i>18,0</i>	<i>2,6</i>	<i>20,6</i>

1) Kan ej fördela på ålder.

2) Övriga kostnader kan ej anges.

Landstingens intäkter 2016

Tkr

Landsting	Schablonersättning exkl. ersättn. för kostnadskrävande vård och hälsoundersökningar				Kostnadskrävande vård	Hälsoundersökningar	Summa intäkter	Genomsn summa intäkter	Intäkter – kostnader
	0–18 år	19–60 år	61– år	Totalt	Totalt	Totalt	Totalt	Totalt	Totalt
Stockholms läns lt	106 890	173 567	10 487	290 944	70 000	11 651	372 595	20,4	-37 735
Lt i Uppsala län	29 665	18 822	932	49 419	14 548	4 161	68 128	21,0	-19 831
Lt Sörmland	32 746	53 419	2 936	89 101	16 000	6 192	111 293	19,8	34 139
Region Östergötland	34 563	45 253	3 038	82 854	23 500	2 530	108 884	20,7	-10 951
Region Jönköpings län	38 807	49 081	2 492	90 380	12 000	6 893	109 273	19,0	-19 371
Region Kronoberg	27 604	36 771	1 466	65 841	15 782	3 459	85 082	20,3	-5 313
Lt i Kalmar län	47 835	69 714	1 916	119 465	17 295	11 892	148 652	19,6	-5 250
Region Gotland	6 568	5 454	133	12 155	1 500	1 601	15 256	19,3	-1 462
Lt Blekinge	22 021	31 845	1 017	54 883	10 624	3 280	68 787	19,7	-6 207
Region Skåne	102 214	139 639	7 602	249 455	58 000	16 441	323 896	20,5	59 168
Region Halland	28 759	40 421	1 583	70 763	3 219	3 712	77 694	17,3	10 993
V:a Götalandsregionen	149 641	199 041	10 806	359 488	64 992	23 898	448 378	19,6	-53 715
Lt i Värmland	45 726	65 518	1 861	113 105	12 000	13 693	138 798	19,3	6 761
Region Örebro län	38 135	57 439	2 113	97 687	5 179	7 985	110 851	17,9	14 688
Lt i Västmanland	31 136	42 842	2 012	75 990	7 181	7 529	90 700	18,8	-15 409
Lt Dalarna	44 436	59 986	1 852	106 274	15 100	10 174	131 548	19,4	6 148
Region Gävleborg	34 520	58 141	1 862	94 523	39 070	7 983	141 576	23,7	3 534
Lt Västernorrland	37 921	68 221	1 504	107 646	19 023	5 681	132 350	19,5	-7 000
Reg Jämtland Härjedalen	21 487	31 197	444	53 128	7 299	4 163	64 590	19,1	6 841
Västerbottens läns lt	28 609	29 679	810	59 098	13 685	3 898	76 681	20,1	-35 660
Norrbottnens läns lt	36 227	59 517	1 472	97 216	11 661	7 814	116 691	19,0	-9 386
Totalt	945 510	1 335 567	58 338	2 339 415	437 658	164 629	2 941 702	19,8	-85 019

Bilaga 2

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

Kostnader för hälso- och sjukvård åt papperslösa

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 samlas idag inte in någon löpande statistik över vårdkonsumtion och kostnader. För att bevaka utvecklingen kommer rapporten om Hälso- och sjukvård åt asylsökande nu därför att 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](#).

År 2016 har de tre storstadsregionerna enligt vår statistik kostnader på cirka 167 miljoner kronor. Stockholms läns landsting har kostnader på cirka 103 miljoner kronor, Västra Götalandsregionen cirka 43 miljoner kronor och Region Skåne cirka 20 miljoner kronor. 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 då extrapolerar detta till hela landet blir kostnaden år 2016, för hela landet, cirka 193 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.