



Datum

2024-11-28

Adress

205 80 Malmö

Diarienummer

HVO-2024-3732

Yttrande

Till

Kommunstyrelsen

**Remiss om Mottagandelagen - en ny lag för ordnat
asylmottagande och effektivt återvändande (SOU
2024:68)
STK-2024-1448**

Hälsa-, vård- och omsorgsnämnden beslutar att lämna följande yttrande:

Sammanfattning

I sak anser nämnden att det är bra att ansvaret mellan stat och kommun tydliggörs, men nämnden har synpunkter på hur ersättningen ska ges, förslaget om ersättning för faktiska kostnader innebär inte i praktiken att kommunen blir ersatt för de faktiska kostnaderna för en insats. Nämnden saknar också helt resonemang kring nämndens målgrupps behov av hälso- och sjukvård.

Yttrande

Hälsa-, vård- och omsorgsnämnden yttrar sig nedan endast om de förslag som rör nämndens ansvarsområden och målgrupper.

9.2.5 Den kompetens som finns hos kommunerna bör tas tillvara

Nämnden instämmer i utredningens slutsats om att befintlig kompetens ska tas tillvara på samhällsnivå. Därför är det bra att det blir tydligt vem som ansvarar för vad när det gäller stöd och hjälp till asylsökande som behöver det. Utredningens bedömning är att ingen ny lagreglering behövs när Mottagandelagen träder i kraft och ersätter lagen om mottagande av asylsökande (LMA). Nämnden utgår från att detta kommer att vara nog för att tydliggöra ansvarsfördelningen.

Vad gäller handläggningen av behov hos asylsökande skriver utredaren att ”vissa omvårdnadsbehov, exempelvis hjälp med mat men även annan personlig omvårdnad, i vissa situationer kan tillgodoses av makar om dessa bor tillsammans” (s. 472). Detta är ett förhållande som inte tas hänsyn till i biståndshandläggningen, anhöriga förväntas inte ta ansvar för sina närståendes personliga omvårdnad. Finns ett behov som inte kan tillgodoses på annat sätt (där anhöriga inte räknas in som ett annat sätt) kommer



bistånd att beviljas. Nämnden förutsätter att den typen av bedömning inte kommer att ifrågasättas när ersättning ska ges.

9.2.6 Ersättning till kommunerna för fler insatser enligt socialtjänstlagen

Förslaget om att kommunerna ska få ersättning är en förutsättning för att nämnden ställer sig positiv till att ha ansvaret för insatser enligt socialtjänstlagen för gruppen asylsökande.

Förslaget är att ersättningen ska utbetalas för faktiska kostnader, men att faktiska kostnader endast innebär kostnader som har ett direkt samband med vården av den asylsökande och att detta innebär att exempelvis administrativa kostnader eller personalkostnader för biståndshandläggare eller annan administrativ personal inte beviljas som faktiska kostnader. För kommunen innebär detta de facto att kostnadstäckningen inte är full. Dessutom är det väldigt svårt att redovisa och härleda exakt kostnad för en specifik individ, exempelvis på ett särskilt boende. Nämndens erfarenhet av handläggningen av andra ersättningar från Migrationsverket är också att Migrationsverket gör mycket restriktiva bedömningar av ansökningar om ersättning.

Nämnden efterfrågar i första hand därför en ersättning som på riktigt ersätter faktiska kostnader, inklusive övergripande kostnader, exempelvis för biståndshandläggningen och kostnader för chef och lokaler. Nämnden efterfrågar också ersättning för andra insatser än särskilt boende och hemtjänst. Kommunerna måste få ersättning för sina egna genomsnittskostnader för insatserna.

I andra hand efterfrågar nämnden att ersättning ges för schablonkostnader. Om nämnden ändå inte ska ersättas till fullo önskar nämnden att den administration som ansökningsförfarandet innebär tas bort, genom schablonersättning. Problemen som utredningen tar upp med att fastställa schabloner anser nämnden inte är stora nog för att inte införa schabloner. Kommunerna har kostnadsunderlag för olika insatser som Migrationsverket kan ta del av.

10.2.6 Hälso- och sjukvård

Nämnden menar att en av utredningens största brister är att rätten till hälso- och sjukvård inte behandlas alls i relation till rätten till insatser enligt socialtjänstlagen på grund av ålder, sjukdom eller funktionsnedsättning. Den målgrupp som normalt bedöms ha behov av stöd och hjälp i hemmet eller har behov av särskilt boende har också behov av hälso- och sjukvårdsinsatser. Rätten till hälso- och sjukvård för gruppen asylsökande är dock begränsad enligt lagstiftning till vård som inte kan anstå. Om en person har behov av hälso- och sjukvård men inte rätt till det, kan behovet av socialtjänstinsatser öka, och därmed kan kostnaderna för socialnämnden också öka. Exempelvis kan ett förskrivet hjälpmedel minska eller eliminera behovet av



socialtjänstinsatser i hemmet, och det är inte helt klart att detta ryms inom ramen för vård som inte kan anstå.

Att ta ansvar för insatser enligt socialtjänstlagen utan att kunna erbjuda hälso- och sjukvårdsinsatser kommer att innebära praktiska problem, speciellt på särskilt boende där socialtjänst och hälso- och sjukvård är nära integrerade med varandra.

15.4.6 Konsekvenser för kommuner och regioner

Eftersom särskilda boenden kommer att betraktas som asylboende i juridisk mening ställer sig nämnden undrande till om de personer som beviljas särskilt boende under sin asylprocess är tänkta att anvisas till kommuner för bosättning enligt samma principer som andra om de får uppehållstillstånd. Det skulle kunna uppstå en målkonflikt relaterat till dessa. Gruppen som har behov av särskilt boende är ofta sköra och multisjuka och att flytta, till ett annat boende i en annan kommun, är normalt inte det bästa för individen. Å andra sidan innebär en kommunanvisning till samma kommun som asylboendena ligger att ett mindre antal kommuner även på längre sikt får ett oproportionerligt stort ansvar för gruppen äldre och fysiskt funktionsnedsatta asylsökande till Sverige.

Ordförande Anders Rubin

Förvaltningschef Sergio Garay

Lisbeth Persson Ekström (SD) och Nichlas Holmgren Gellersten (SD) inkommer med särskilt yttrande.