

Förslag till förändrat ersättningssystem för asylsökande

Förslag till förändrat ersättningssystem för asylsökande

Bakgrund: Nuvarande ersättningssystem beslutades och driftsattes 2004. Systemet går ut på att fördela den kvartalsvisa schablonersättning som landstinget erhåller från Migrationsverket för asylsökande registrerade i Västerbotten. Större delen av schablonen fördelas till primärvård och tandvård utifrån skattade procentsatser och åldersintervall per asyl. Fördelning av schablonersättning bygger på det underlag av asyler som Migrationsverket tillhandahåller. Psykiatri och BUP erhåller en fördelning av total asylersättning om 13 procent vardera.

Fördelningen av ersättning är mycket administrativt krävande för ansvarig controller. Vidare kan ersättningssystemet inte ses som rättvisande utifrån enheternas kostnader för asyler. År 2004, när ersättningssystemet beslutades, var antalet asyler ringa. Under de senaste åren har antalet asylsökande till Sverige och Västerbotten ökat kraftigt. Fördelningen av schablonen till BUP och Psykiatri har skjutit i höjden samtidigt som ersättningen till tandvård och primärvård inte ger täckning för enheternas kostnader i tillräcklig utsträckning. Effekten av nuvarande ersättningssystem kan ses i följande tabell:

Exempel år 2015 med nuvarande ersättningssystem

	Primärvård	Psykiatri	Somatik	Tandvård	Totalt
Priser, tandvårdstaxa och DRG	14 663	5 674	17 110	4 525	41 973
Intäkter fördelade 2015	-11 415	-11 160	-15 635	-2 123	-40 333
Netto ersättning vs kostnad	3 248	-5 486	1 475	2 403	1 640

Förslag:

Under februari-april har en arbetsgrupp arbetat fram ett nytt förslag till ersättningssystem. Förslaget bygger på att vi försöker fånga enheternas kostnad för asyler och att ersättningen ska fördelas efter densamma. Enheternas beräknade kostnad bygger på rådande priser för

respektive vårdområde med regionöverenskommelsen som grund. Fördelningen av asylersättning blir därmed enklare, mer transparent och rättvis gentemot enheterna. Genom en utsökning från vårt faktureringsystem, Epok, kan vi skapa ett uttag som minimerar administrationen för fördelning av ersättningen. Effekten av förslag till nytt ersättningsystem kan ses i tabellen nedan:

Exempel år 2015 Förslag till nytt ersättningsystem

	Primärvård	Psykiatri	Somatik	Tandvård	Totalt
Priser, tandvårdstaxa och DRG	14 663	5 674	17 110	4 525	41 973
Totala schablonintäkter att fördela	-14 090	-5 452	-16 442	-4 349	-40 333
Proportionell fördelning av ev underskott per vårdgren	573	222	668	177	1640

Förslaget innebär att varje enhet ska få ersättning i nivå med sina kostnader, tolk inkluderat. Det kan uppstå mindre differenser mellan total ersättning från Migrationsverket och utfördelningen enligt nytt ersättningsystem. Denna differens fördelas proportionellt per vårdgren vid årets slut. Schablonersättningen för asyl och patienter över 100 tkr kommer att samlas på centralt kostnadsställe. Eftersökning av ersättning för hälsundersökningar kvarstår enligt nuvarande rutin.

Förslag till beslut:

- Att Primärvård ersätts utifrån besöksersättning enligt regional prislista
- Att Tandvård ersätts utifrån rådande tandvårdstaxa
- Psykiatri och BUP ersätts utifrån priser enligt gällande prislista i nivå med sina direkta kostnader vilket var 80 % av TKB för 2015.
- Somatik ersätts utifrån priser enligt gällande prislista i nivå med sina direkta kostnader vilket var 60 % av TKB för 2015.
- Intäkten från Migrationsverket för eftersökning av ersättning för hälsundersökningar, sker enligt nuvarande rutin
- Intäkter från Migrationsverket för schablonersättningen samt eftersökning av ersättning för asylpatienter som kostar över 100 tkr samlas på centralt k-ställe
- Intern ersättningen enligt prislista ovan för asyl fördelas från det centrala k-stället till respektive kostnadsställe.
- Eventuell differens mellan ersättningar från Migrationsverket och utfördelade ersättningar fördelas proportionellt mellan vårdgrenar vid årets slut.